Tome cinquième. N° 4. 1932

REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE

Cette revue est publiée sous le haut patronage de M. le Professeur S. Freud.

MÉMOIRES ORIGINAUX

PARTIE MÉDICALE

Le Dogme de la Famille irréprochable

Par R. de SAUSSURE

Dans son travail : « Dogme et Obsession » (*Imago*, XIII, 1927, p. 246 à 382) *Reik* nous a fourni sur le problème du dogme un article des plus intéressants.

D'après Reik, ce dogme représenterait la formation d'un compromis entre des instances refoulées et des instances refoulantes. Si donc cette supposition est exacte, nous devons retrouver également dans la vie quotidienne, indépendamment du terrain religieux, certains types névrotiques, correspondants au principe du dogme. Aussi voulons nous, dans ce qui suit, rapporter un tel cas du « dogme individuel ».

Il s'agit d'une femme âgée de soixante ans — que nous nommerons Isabelle — mère de plusieurs enfants qui, à l'heure actuelle, ont tous ont déjà dépassé la trentaine. De nature, Isabelle est très pieuse, consciencieuse et de bonne foi. Elle consacre la plus grande partie de la journée à son intérieur et n'a aucun intérêt intellectuel. Elle est veuve depuis environ 30 ans.

Ce qui nous intéresse ici, c'est qu'Isabelle a toujours élevé ses enfants sous la fiction que sa propre famille était exemplaire, que tous ses membres menaient une vie irréprochable et étaient doués d'un caractère irrécusable. Mais, en réalité, la plupart des parents d'Isabelle étaient des psychopathes. Les uns ont commis, dans leur jeunesse, de nombreuses sottises, les autres sont devenus des ivrognes ou ont dilapidé leur fortune. D'autre part, il faut enregistrer dans le passé de cette famille plusieurs divorces et des affaires scandaleuses sensationnelles. Isabelle qui, sur le terrain moral, est très sévère envers elle-même et envers ses enfants, sait par contre toujours défendre les siens et les représenter comme exemple de sainteté.

Seuls de deux de ses parents Isabelle ne parle pas dans ce sens,

et ce sont justement ceux qui ne se sont pas gênés de raconter aux enfants déjà adultes les histoires scandaleuses de leur famille. Certes, il est très remarquable qu'Isabelle — d'ordinaire d'une bonne foi scrupuleuse — y manque chaque fois qu'un enfant dit par exemple que tel ou tel oncle aurait joué un mauvais tour. Une telle remarque la rend furieuse et elle prétend que ce n'est pas vrai.

Les enfants ont également appris qu'avant son mariage leur mère aurait eu un grand succès auprès des hommes. Mais à la moindre allusion, la mère déclare, à l'encontre de toute vérité : « Pas du tout, tout ceci n'est qu'invention ! » Elle n'aurait pas été contente, si ses enfants avaient pu se faire une idée exacte sur la famille.

Le dogme auquel devaient croire les enfants d'Isabelle était donc que tous les membres de la famille maternelle étaient des saints. D'où provient l'origine affective de ce dogme ?

Le trait de caractère trop profondément ancré chez Isabelle est le désir immodéré de commander ; l'avarice forme la base de son être, mais un sentiment de culpabilité l'oblige à donner à autrui. Ainsi elle s'en tient scrupuleusement à céder aux pauvres 10 % de sa fortune. Après la mort de son mari, cette nature dominatrice a dû s'exprimer sous forme maladive envers ses fils. Et c'est ici où nous trouvons la première contrainte d'établir son dogme. Pour obtenir une plus grande autorité sur ses enfants qui ne devaient pas la dépasser, ces tendances dominatrices ont dû être rationalisées et entourées d'un masque de moralité ou, pour nous exprimer autrement : de crainte que sa propre autorité ne suffise pas, elle devait faire semblant de former, en commun avec toute la famille, une unité, sous la pression traditionnelle de laquelle elle tenait ses enfants.

Ainsi le « dogme » apparaît semblable à une résistance contre la crainte obsessionnelle de perdre l'autorité sur ses enfants. Si ces derniers devenaient indépendants sur le terrain aussi bien religieux que moral, il se pourrait qu'ils se détachent d'elle également en d'autres domaines : pour maintenir auprès d'elle et dans sa propre atmosphère sa postérité, il devient donc nécessaire de représenter plusieurs membres comme la perfection même de la morale. Mais ce n'est pas tout, car elle masque dans le dogme de la « famille irréprochable » les échecs financiers et moraux :

I. — La dilapidation de la fortune.

Pour un caractère dominateur tel que celui d'Isabelle, l'argent signifie une puissance. Il lui sert de dédommagement de capacités intellectuelles qu'elle ne possède pas et représente en même temps une satisfaction compensatrice de son désir de virilité.

On peut démontrer exactement la puissance de l'argent de deux manières : soit en dépensant beaucoup pour éblouir ainsi son entourage, soit en accumulant sa propre richesse. Il est certain que le moi tire un plus grand profit du premier mode d'emploi, mais, dans notre cas, l'identification avec les mauvais exemples de la famille serait alors devenue trop évidente. Isabelle serait entrée en conflit avec ses ambitions dominatrices et aurait perdu en même temps une partie de son autorité sur ses enfants.

Placer l'argent à son propre compte reste donc sa seule ressource. Mais de ce fait elle entre à nouveau en conflit avec son sentiment de culpabilité, qu'elle compense par la remise aux pauvres de 10 % de son revenu. La possession de l'argent lui procure une autre satisfaction : chez les membres de la famille qui ont perdu leur fortune, il s'agit en majeure partie de hautes intelligences, de savants qui jouissent d'une renommée mondiale. Par le fait d'avoir su conserver sa fortune, elle leur prouve ainsi sa propre supériorité, ce qui la dédommage de son infériorité intellectuelle. Si un tel sentiment de supériorité signifie une satisfaction de son amour-propre, elle ne peut, par contre, s'en vanter envers ses enfants qui, eux, doivent croire que toute la famille fut ainsi, car la honte familiale doit rester cachée.

D'autre part une régression de la phase génitale vers la phase anale se trahit nettement dans cet intérêt qu'elle apporte à l'argent ; et si elle réussissait à contraindre également les enfants à une telle régression, elle pourrait les empêcher de se marier et les conserver auprès d'elle comme son bien. Mais puisqu'en réalité ses tendances n'obtiennent pas satisfaction entière (trois des enfants étant déjà mariés), elle transfère sur ses petits enfants la plus grande partie de son amour, en s'intéressant passionnément à leur nourriture et leur digestion.

Dans le dogme que tous les membres de la famille auraient brillamment géré leur fortune, ce qui est en opposition formelle avec la réalité, se renferme donc d'une part le désir du gaspillage

et, d'autre part, la crainte de la dépense. Il s'agit, par conséquent de la formation d'un compromis dans lequel la partie refoulée, conforme à la régression vers l'analité, a pris le dessus.

II. — La haute morale sexuelle.

Isabelle est une femme corpulente et sensuelle qui, au point de vue sexuel, est certainement restée insatisfaite. Sa morale exagérée a provoqué le refoulement des désirs sexuels et contraint ces derniers à continuer leur existence dans l'inconscient.

Le dogme qu'elle établit pour ses enfants lui sert d'abord de protection personnelle. En changeant la réalité, elle peut s'identifier à une famille honorable, ce qu'elle ne pourrait pas faire réellement. Mais dans le contenu latent du dogme on reconnaît également le désir d'être elle-même comme les membres frivoles et insouciants de sa famille, un désir que l'instance refoulante disperse immédiatement. Le dogme trouverait donc son origine principalement dans la projection de ses tendances. On pourrait le formuler comme suit : « Si mon beau-frère est ainsi, est-ce que je ne pourrais pas être comme lui ? » Avec un tel désir Isabelle est donc obligée de refouler également la réalité du comportement du beau-frère qui lui est connue. D'autre part, et pour les maintenir dans son cercle dominateur, elle veut faire apparaître aux enfants comme réelle la façon dont elle a transformé à son gré la vérité.

Reik souligne particulièrement le fait que le dogme doit son origine à un doute précédent. Il est probable que, chez Isabelle, le doute s'adresserait principalement au mari, mais peut-être aussi à son propre père. Son désir de trouver dans la mauvaise conduite de l'autre une justification pour sa propre vie qui n'était pas irréprochable, produit dans son âme un doute obsessionnel pour la liquidation duquel elle avait besoin de croire à une famille intègre. Mais pour être certaine que ce doute ne se réveille à nouveau, elle est obligée d'incarner en sa fiction non seulement les hommes auxquels elle ne pouvait faire aucun reproche objectif, mais également ces personnes dont elle connaissait fort bien la mauvaise conduite. Pour s'assurer aussi l'approbation pleine et entière de ses enfants et satisfaire ses ambitions dominatrices, elle leur impose sa propre conviction. Ici nous voyons donc, de quelle façon le dogme se présente comme une formation de compromis et doit

son origine aux oscillations entre instance refoulante et instance refoulée.

Une observation superficielle nous donne l'impression que le dogme de la famille irréprochable ne renferme que des tendances refoulantes ; mais en examinant le contenu latent, on y rencontre également des désirs refoulés. Le fait qu'Isabelle — si intolérante contre la moindre faute de ses enfants ou de ses contemporains — soit pleine d'indulgence lorsqu'on veut la contraindre à voir les manquements de sa propre famille, en fournit la meilleure preuve.

A la suite du travail de *Reik,* qui traite le dogme sous forme de phénomène social, il nous semblait intéressant de montrer que des cas analogues peuvent se produire également dans la vie individuelle de l'âme.

La Structure inconsciente de quelques Psychoses [1]

Par S. NACHT

Devant ce titre j'éprouve quelque embarras. Il me paraît contenir quelque chose de trop défini, de trop complet, de trop achevé — bref il me paraît promettre trop. Je voudrais donc prévenir quelque désillusion. Cependant, il est tout à fait légitime de se demander à l'heure actuelle quel est l'apport de la psychanalyse dans cette question.

A vrai dire les investigations psychanalytiques des psychoses sont encore dans une phase de tâtonnements, elles n'ont permis d'acquérir que bien peu de connaissances eu égard à ce que nous ignorons encore de la folie.

Si la psychanalyse a permis — et permet chaque jour — une connaissance de plus en plus approfondie des névroses, il n'en est pas de même des psychoses — loin de là. Cela tient — je crois — à ce que la technique avec laquelle on aborde l'étude d'une névrose, n'est point applicable en face d'une psychose. Le transfert, qui comme on le sait, est le pivot, la cheville ouvrière du traitement psychanalytique des névroses, ne s'établit pas lorsqu'on se trouve en présence d'une psychose. Ou bien, s'il existe, le transfert prend alors des caractères si particuliers, qu'il n'est plus utilisable pratiquement, tout au moins dans l'état actuel de nos connaissances. Il y a là une des difficultés du problème et non des moindres.

Cependant, malgré d'immenses difficultés, la psychiâtrie, domaine obscur et mystérieux par excellence de la médecine, doit déjà beaucoup à la psychanalyse.

Tout comme pour la psychologie normale, tout comme pour l'étude des névroses, la psychanalyse nous aide à comprendre la

(1) D'après une conférence faite à la Sorbonne le 25 mai 1932. Parue également dans l'*Encéphale* de janvier 1933.

folie — et en cela elle doit transformer la psychiâtrie. Déjà, sous son influence, tout comme la psychologie, la psychiâtrie, science jusque-là sèche et presque uniquement descriptive — s'est davantage approchée de la vie, est devenue plus vivante elle-même.

FREUD (en 1893), ensuite *JUNG* (en 1907) puis *BLEULER* (en 1911) pour ne parler que des premiers et des plus importants auteurs, ont montré que l'aliéné, de même que le névrosé, mettait un *sens* dans le symptôme qu'il présentait ; l'ensemble des symptômes, la maladie mentale elle-même, ne pouvait plus être considérée dorénavant simplement comme un ensemble d'incohérences plus ou moins pittoresques ou, au contraire, effrayantes selon les cas, mais toujours incompréhensibles. La psychose prenant ainsi une signification (signification que nous allons voir tout à l'heure) apparaissait dans son éclosion comme un but poursuivi par le psychisme dans certaines conditions.

Ce but poursuivi par le psychisme lorsqu'il aboutit à la psychose n'est autre qu'une tentative d'échapper à la souffrance. Placé dans une situation pénible, il essaie de s'y soustraire par « la fuite dans la maladie » suivant l'expression devenue classique de Freud. Cette tentative peut réussir plus ou moins bien. Souvent elle n'aboutit qu'à déplacer la souffrance sur un autre plan (celui de la maladie) et ainsi il ne fait que remplacer un malaise par un autre. Mais dans certains cas le psychisme semble réellement échapper par la maladie à la souffrance.

Les symptômes morbides apparaissent donc comme des réactions psychiques de défense contre la souffrance. Ce processus n'est d'ailleurs pas un phénomène propre exclusivement à la pathologie mentale, loin de là, car il est de règle ou presque, en pathologie générale comme tout le monde le sait.

Nous pouvons donc peut-être dire qu'un état délirant par exemple *traduit parfois une réaction de défense du psychisme, au même titre qu'une maladie infectieuse représente la réaction de l'organisme contre l'infection microbienne.*

Il y a quelque humour à constater qu'ainsi la psychanalyse rattache mieux que jamais la pathologie mentale à la pathologie générale, après avoir été tant combattue par les psychiâtres qui la considéraient comme une vue de l'esprit, n'ayant aucun rapport avc la médecine et ses disciplines scientifiques.

Freud a montré dans une observation publiée déjà en 1893

comment une jeune femme réalisa le tableau clinique de la psychose hallucinatoire à la suite de refoulements de souvenirs pénibles qui déterminèrent ainsi le *contenu* des symptômes de la même façon que s'il s'était agi de la production d'une hystérie ou bien d'une névrose obsessionnelle.

Moi-même je vais vous exposer brièvement l'histoire d'une malade dont l'intérêt n'est pas celui de montrer le sens de chaque symptôme et la détermination de son contenu, mais seulement de faire saisir sur le vif cette tentative d'échapper à la souffrance par la psychose.

A ce point de vue, ce cas me paraît démonstratif et en même temps facile à exposer. Voici l'histoire de cette malade :

Mme D..., âgée d'environ 36 ans, mariée et mère d'une petite fille, est internée actuellement pour la deuxième fois à la Clinique des Maladies mentales de Sainte-Anne avec le diagnostic de *délire de persécution à forme paranoïde*. Déjà, lors de son premier internement, en 1927, nous avions été appelé à la suivre dans le service. Un début de traitement analytique avait été tenté par nous-même chez elle. C'est précisément le fait d'avoir pu la suivre de près pendant plusieurs mois au début de sa maladie et maintenant, lorsqu'elle se trouve à la phase en quelque sorte terminale, qui rend pour nous ce cas très instructif et nous permet d'en dégager pour vous les traits essentiels.

Lorsque *Mme D...* était entrée à la Clinique, en 1927, ce qui caractérisait son état c'était une énorme anxiété. Cette anxiété atteignait par moments une intensité telle et s'accompagnait de cris et d'agitation si marqués, que l'on était obligé d'isoler et d'attacher la malade.

Voici maintenant certains propos tenus par elle à ces moments-là :

« Vous recevez les déclarations d'une agonisante. Je vais mourir dans une demi-heure. Je le sens, mon cœur s'arrête, mon cerveau se décroche, mes poumons sont ratatinés, je ne respire plus, je ne peux plus manger, je ne le peux plus, tout est bouché, mon estomac est collé, mon intestin aussi. Le foie est desséché, de même la rate.

» Je sens des brûlures partout, sur la nuque, dans le dos, dans les mains, mes jambes et mes pieds sont glacés, je ne les sens plus. Déjà il y a quelques semaines un décrochement dans la tête, et j'ai aussitôt senti quelque chose comme des animaux qui couraient dans tout mon corps.

» *La mort vient et j'ai peur de la mort, j'ai peur du néant, j'ai une peur effroyable de la mort, j'en tremble.* »

A d'autres moments, elle avait peur d'être guillotinée. Aux approches du 14 juillet elle fit une crise d'anxiété effroyable. C'était l'anniversaire de la mort de sa mère. Mme D... redoutait terriblement d'être guillotinée à cette date.

Ainsi, nous approchons d'un fait capital dans ce cas : la mort de la mère survenue quelques mois avant l'éclosion de la maladie.

La tentative d'analyse à laquelle nous nous livrâmes chez cette malade n'eut pas de peine à nous montrer qu'il y avait un rapport étroit entre l'éclosion de la maladie et la mort de la mère de Mme D...

En effet, cette terrible anxiété et la peur de la mort étaient l'expression d'un lourd sentiment de culpabilité, la malade se reprochant (inconsciemment) la mort de sa mère. Cette malade, qui avait eu toujours des sentiments très ambivalents à l'égard de sa mère, mais dont la composante agressive hostile avait toujours été très intense, avait réagi à la mort de sa mère, comme si cette mort était son œuvre, comme si ses anciens souhaits (inconscients) de mort venaient de se réaliser.

D'où l'anxiété, la peur de mourir (crainte et désir d'être punie par où l'on a péché), et dans l'ensemble un état affectif si pénible que la malade avait fait plusieurs tentatives de suicide avant son entrée dans le service. Son anxiété, son agitation et ses cris augmentèrent à tel point qu'il ne fut pas possible de la garder dans le service, et Mme D... fut transférée dans un asile périphérique.

Pendant plus de quatre ans, nous ne sûmes plus rien de cette malade. Puis survient son deuxième et actuel internement qui nous l'amena à nouveau dans le service de la clinique de Sainte-Anne.

Mais le tableau clinique avait bien changé depuis. Et ce qui nous parut intéressant ce fut précisément *le sens* dans lequel cette évolution se fit.

Cette malade n'était plus anxieuse, ne criait plus, ne pleurait plus, et, au lieu de montrer un visage inondé de larmes et tourmenté par la douleur, quelle ne fut notre surprise en retrouvant Mme D... calme, tranquille et voire même souriante. Elle nous exposa volontiers un délire absurde du type paranoïde, et, ce faisant, toute son attitude traduisait un état de satisfaction sub-euphorique. Elle était victime des « carabins jésuites », qui lui faisaient toutes sortes de misères, — misères qu'elle racontait avec le sourire le plus satisfait. Ces « carabins-jésuites » lui parlaient, elle avait entendu leurs voix, etc... La première fois qu'ils lui avaient parlé, cela avait eu lieu à l'Asile où elle avait été transférée de Sainte-Anne. Là-bas, elle avait continué à souffrir pendant plusieurs mois ; elle criait, dit-elle, nuit et jour, en proie toujours à cette terrible anxiété, car elle avait fini par se considérer l'assassine de sa mère. Quand brusquement, un jour, elle entendit des voix lui dire : « Tu es la victime des « carabins jésuites ». Nous sommes des orthodoxes, nous avons fait sur toi de la « magie noire ». Tu es la Jeanne d'Arc allemande, etc... »

A partir de ce moment, l'anxiété disparut, et pour toujours. Mme D..., interrogée par nous à plusieurs reprises, est catégorique sur ce point : *depuis le jour où les voix lui parlèrent, elle n'eut plus d'anxiété, devint calme, ne souffrit plus.* Elle avait compris ce jour-là qu'elle n'était pas une assassine, mais une martyre, et qu'au fond c'est elle que l'on assassinait, *de criminelle elle était devenue victime.*

Dès lors, l'anxiété, la souffrance tombèrent, — à la place s'installa par contre un état de satisfaction, d'admiration pour elle-même, malgré les

plaintes continuelles qu'elle exprime, — mais qui ne sont que des récriminations très intellectualisées contre ses persécuteurs les « carabins-jésuites ». Mais la satisfaction d'elle-même perce à chaque instant dans des phrases comme celles-ci : « N'est-ce pas extraordinaire, Docteur, ce qui m'arrive là ? — N'est-ce pas une chose admirable, Docteur ? — Suis-je courageuse, Docteur, n'est-ce pas admirable ? — Lutter contre ces gens-là, comme je le fais, c'est magnifique ! » Etc., etc...

Vous voyez qu'il ne s'agit pas seulement d'un banal changement apparent dans les symptômes, mais d'une remarquable modification du ton affectif de la maladie. *C'est sur ce fait que j'insiste : le changement dans l'état affectif de la malade.*

Avant qu'elle fût entrée nettement dans la psychose, dans le délire, elle souffrait en proie à des crises d'anxiété, des craintes de mourir, etc. C'est ainsi que son psychisme avait au début réagi contre le poids du *sentiment de culpabilité* (mort de sa mère). Puis comme pour échapper à ses souffrances, se produisit le « saut dans le délire », et dès lors elle fut tranquille.

« *J'ai compris, dit-elle, que je ne suis pas une assassine, mais que ce sont les autres qui m'assassinent.* »

A partir de ce moment-là (lorsqu'elle entendit pour la première fois la voix des « carabins-jésuites », elle fut calme et n'eut plus d'anxiété.

C'est ce fait qu'il faut retenir et surtout la phrase citée plus haut. *Elle caractérise admirablement le mécanisme de certaines psychoses, elle traduit cet effort du psychisme de rejeter, de projetter, de se libérer en expulsant au dehors de la personnalité des sentiments pénibles, qu'il ne peut pas supporter, que la conscience se refuse de reconnaître siens.*

C'est grâce à cette sorte d'expulsion après refoulement des affects trop pénibles sous la forme de symptômes (délire ou hallucination) que le psychisme se libère.

Pour pénétrer davantage la structure plus profonde d'une psychose il nous faut ouvrir une parenthèse et rappeler rapidement la conception psychanalytique de la personnalité psychique.

On sait que notre être peut être décomposé en deux parties : l'une consciente, le *Moi* et l'autre inconsciente, le *Soi*.

Voici les conceptions de Freud sur la structure et l'interdépendance de ces deux parties du psychisme, résumées par notre collègue *Hesnard*.

« La conscience est cette zone de l'esprit superficielle qu'on » rencontre au premier abord en venant de l'extérieur. Elle est » formée, d'une part, des perceptions venues de la réalité senso- » rielle, et, d'autre part, de la totalité des impressions affectives » venues de l'intérieur de l'individu.

» Ces dernières, émanées de l'inconscient, deviennent préconscientes (c'est-à-dire conscientes latentes), susceptibles d'être » quand le moment sera venu, éclairées par la conscience par association avec des représentations verbales appropriées, qui sont » elles, des résidus mnésiques. Car peut devenir conscient non seulement ce qui fut jadis une perception, mais tout ce qui, même émané du dedans de l'individu, peut arriver à se transposer en perceptions extérieures. En d'autres termes, il faut pour qu'une » représentation devienne consciente qu'elle puisse se prolonger » dans les systèmes immédiatement voisins du système de perception-connaissance, et si au lieu de s'y prolonger simplement, elle » s'y introduit complètement, *il y a hallucination.*

» Ces deux systèmes forment la structure du Moi, lequel est » donc inconscient en partie. Adoptant, en effet, une notion et un » mot de Groddeck, Freud propose d'appeler *Moi* la région de » l'esprit qui comprenant ces deux systèmes, du pré-conscient » puis de la perception consciente, se prolonge dans les tréfonds » anonymes et impersonnels totalement inconscients de l'être » qu'il appelle le *Soi.* Le Moi n'enveloppe pas complètement le » *Soi,* il le surmonte comme le germe surmonte l'œuf. Le refoulé » peut communiquer avec le Moi par l'intermédiaire du *Soi,* dont » il fait partie intégrante. Ainsi compris le *Moi* est la portion du » *Soi modifiée par l'action immédiate du monde extérieur, il est* » *comme un prolongement de différenciation superficielle de l'in-* » *dividu, il s'efforce de faire porter sur le Soi l'influence de l'exté-* » *rieur en substituant le principe de réalité au principe de plaisir,* » *lequel domine entièrement le* Soi. »

De ce schéma freudien de la personnalité psychique. que pouvons-nous utiliser dans l'étude des psychoses ?

Je crois que ce sont surtout les fonctions du Moi et ses rapports avec les autres couches du psychisme qui doivent nous retenir ici.

Plus on réfléchit aux attributions du *Moi* tout au moins dans sa couche consciente — davantage on acquiert l'impression que cette partie du psychisme (jadis la plus en vue et la mieux, sinon

la seule connue) le *système conscient* n'occupe qu'une place d'intermédiaire, — intermédiaire entre le monde extérieur et notre monde intérieur. De cette situation — de zone frontière en quelque sorte — résultent en premier lieu des *fonctions de protection*. En effet, il semble bien que le système conscient est celui qui doit protéger l'être du sentiment de *déplaisir* résultant d'une trop *grande tension* qui pourrait naître d'une excitation trop forte, venue soit du monde extérieur, soit du monde intérieur, profond, inconscient. Freud pense que la couche la plus externe du système conscient à la suite des continuelles excitations des forces extérieurs au Moi, finit par se durcir et acquérir une structure « anorganique », dit-il — comme s'il se formait une écorce destinée à ne laisser passer qu'une partie des excitations. Ainsi l'être psychique peut échapper à une trop grande tension que pourrait provoquer sans cela toutes les excitations du dehors.

Mais le système conscient ne reçoit pas des excitations seulement du dehors mais aussi de l'intérieur, — du système inconscient.

Contre ces dernières il n'y a pas d'appareil de protection et ainsi les sensations profondes arrivent au système conscient sans être amorties.

Il est vrai qu'en général — et surtout quand tout va bien — il y a plus de concordance entre les sensations profondes et le *Moi*, qu'entre les sensations externes et ce même *Moi*. Cependant certaines de ces excitations profondes peuvent donner lieu à une sensation de déplaisir. L'organisme ne peut pas permettre un trop grand développement à cette sensation et comme il ne peut pas amortir les excitations profondes, il a une tendance à les considérer comme venant de l'extérieur afin de pouvoir les traiter comme les excitations externes. C'est le mécanisme de la *projection* qui joue un rôle très important en pathologie mentale.

Grâce à la projection, l'organisme essaye de se libérer, de se débarrasser dans certaines conditions de ce qui lui est trop pénible.

C'est ainsi que naissent probablement les *hallucinations psychiques*, c'est ainsi que s'édifient peut-être les *délires de persécution* et les *syndromes d'influence*.

Les impressions pénibles sont projetées, ensuite le conscient essaye de se défendre contre elles en les considérant comme étrangères — comme venant de l'extérieur — c'est ce qui a permis au *Professeur Claude* de désigner un certain groupe de tableaux cli-

niques sous le nom si évocateur de *Syndrome d'action extérieure*.

Rappelez-vous le cas de Mme Duv. qui échappa à son anxiété due au terrible sentiment de culpabilité inconscient, le jour où elle a pu accuser la bande des « carabins jésuites » de toutes sortes de misères qu'ils lui infligeaient.

A partir du moment où elle avait pu projeter sur les autres — sur les « carabins-jésuites » son sentiment de culpabilité, elle avait réussi à le rendre étranger à sa personnalité psychique et à partir de ce moment l'anxiété tombait — elle ne souffrait plus — mais le délire et les hallucinations s'épanouissaient.

Dans les situations que nous venons d'envisager le *Moi* a une certaine vigueur, ce qui lui permet de réagir et de défendre le psychisme, de sauvegarder *l'intégrité de la personnalité*. Il existe cependant des cas où la couche protectrice du psychisme est si mince, le *moi* conscient si faible qu'il est impuissant à s'interposer entre les excitations internes et le monde extérieur. Dans ces conditions, la tension résultant de l'opposition directe des tendances des couches profondes et des excitations externes est si pénible qu'il se produit une désintégration de la personnalité et une chute, une régression aux stades primaires où le *moi* n'était pas encore formé. Dès lors l'individu ne connait plus que les tendances instinctives qui s'opposent à nu sans aucun appareil de protection aux excitations extérieures (aux exigences de la réalité).

C'est à la lumière de ces données que l'on pourrait envisager certains tableaux cliniques de la SCHIZOPHRÉNIE.

Enfin, peut-être y a-t-il lieu d'envisager une troisième situation, celle de la MÉLANCOLIE.

DE LA STRUCTURE DES DÉLIRES

Délire de persécution (Dans la psychose hallucinatoire systématisée).

Délire de jalousie.

Délire érotomaniaque.

Je pense qu'après ces généralités nous allons pouvoir essayer de pénétrer mieux la *structure* de quelques entités de la clinique mentale. Commençons par les délires si vous voulez bien.

Parmi ceux-ci, le délire de persécution, tel qu'on peut l'observer dans le Délire Chronique de Magnan (Psychose Hallucinatoire systé-

matisée) a été le mieux étudié par Freud lui-même. Dans un travail paru en 1911 Freud exposait sa théorie des mécanismes de la *Paranoïa* (terme par lequel Freud désigne les psychoses hallucinatoires systématisées).

A la base de tout délire de persécution il voyait une *réaction contre l'homosexualité inconsciente, subitement renforcée* au point de ne plus pouvoir être maîtrisée par le *Moi*. Dans le système délirant apparaissent après avoir subi une déformation dans le SENS de l'affect, les tendances homosexuelles restées jusque-là latentes. Pour des raisons que nous étudierons plus loin, la personnalité subit un véritable *assaut des tendances homosexuelles. Mais grâce à la projection, elles sont perçues comme venant de l'extérieur et déformées ;* ce qui devait être ressenti intérieurement comme AMOUR est perçu extérieurement comme HAINE. Il y a *non seulement libération par la projection,* mais aussi *conservation de l'affect* après avoir subi un retournement qui le rend *acceptable* par la personnalité.

Mais ce qui caractérise le délire de persécution ce n'est pas la projection, mécanisme qui peut jouer ailleurs aussi.

Ce qui est caractéristique ici, c'est la manière dont le psychisme fait face à *l'échec de refoulement, c'est-à-dire la façon dont a lieu le « retour du refoulé » selon l'expression de Freud.*

Le refoulé ici, c'est un désir homosexuel. Pour comprendre le rôle du désir homosexuel dans le délire de persécution, il est nécessaire de rappeler ici quelques points du développement de la libido, à travers les différents stades de son évolution.

On sait qu'un de ses premiers stades serait caractérisé par une *diffusion* de la libido dont les instincts se satisfont sur le mode *auto érotique*. On sait aussi que ce qui *caractérise* le dernier stade de la libido arrivée au terme de son *évolution normale,* c'est la possibilité du choix HÉTÉRO-SEXUEL, c'est-à-dire que l'individu prend comme objet d'amour une personne étrangère et de sexe opposé au sien. Mais entre le stade auto-érotique et le stade hétéro-sexuel se placent encore deux stades intermédiaires. C'est premièrement le stade *narcissique* au cours duquel l'individu en voie de développement renonce aux satisfactions auto-érotiques en *rassemblant,* en *concentrant* en une unité les *instincts sexuels* jusque-là diffus. Mais avant de passer au choix objectal d'une personne étrangère — il se prend d'abord lui-même — son propre corps, comme *objet*

d'amour. Dans cette phase intermédiaire entre l'auto-érotisme et l'amour objectal, durant cet amour de « *soi-même,* les propres organes génitaux doivent déjà avoir un grand attrait. Ce qui permet de croire qu'avant de passer à *l'hétéro-sexualité,* la libido parcourt une étape homosexuelle durant laquelle l'individu est conduit à un choix objectal — mais doué d'organes génitaux pareils aux siens — pour commencer.

Ceux qui plus tard deviennent des homosexuels manifestes, sont des êtres qui n'ont jamais pu renoncer à ce que l'objet possède les mêmes organes génitaux qu'eux-mêmes.

Mais même dans le cas où le stade hétéro-sexuel est normalement atteint, les tendances homosexuelles n'ont pas été détruites définitivement, — elles ont été simplement transformées, détournées de leur objectif sexuel et employées à la faveur de la *sublimation* à des fins sociales.

Dans ces conditions les instincts homosexuels se combineraient à certains instincts du *moi* pour constituer ensemble les *instincts sociaux.* C'est ainsi que les aspirations homosexuelles, modifiées, contribuent peut-être à fournir une base aux sentiments *d'amitié, camaraderie, esprit de corps,* etc.

Mais l'expérience nous montre que à chacun des stades de son évolution, la libido peut subir un arrêt, une *fixation* plus ou moins totale.

Il faut insister tout particulièrement sur cette notion de *fixation,* d'arrêt possible dans l'évolution de la psycho-sexualité infantile, car elle joue un rôle capital dans la *forme* que prend telle ou telle maladie mentale.

D'après les recherches psychanalytiques c'est la fixation à tel ou tel stade libidinal, qui constituerait le *point faible* de la structure psycho-affective ; c'est ce point faible qui favorise peut-être la prédisposition à telle ou telle forme de psychose.

C'est en effet à la faveur de cette *brèche* créée dans le psychisme par la *fixation infantile* que feront éruption les éléments refoulés. Les choses se passent comme si à partir d'un certain moment les éléments de la libido refoulés parcouraient en sens inverse — par la régression — les étapes du développement. *Et c'est sur ce plan précis de la fixation psycho-affective infantile que se fait le retour du* REFOULÉ *et partant la formation des symptôms.*

Cette régression peut avoir lieu dans différentes circonstances.

Mais celle qu'il faut mettre surtout en avant, c'est la situation de « *frustration libidinale* », par *perte* de l'objet aimé, ou *l'impossibilité* de continuer à *l'investir* de charge libidinale.

Cette frustration affective favoriserait la régression de la libido jusqu'au stade où elle était restée fixée au cours de l'enfance.

Bien entendu que cette chute, cette régression ne saurait se produire que si le sujet se trouvait dans l'impossibilité de procéder au choix d'un nouvel objet d'amour, d'un réinvestissement affectif extérieur à sa personne. C'est précisément pour échapper à la *tension créée* par l'énergie libidinale qui ne trouve plus la possibilité de s'employer normalement au dehors — que la régression, — en ramenant la libido sur un plan primaire, — infantile — représente une tentative vers un *nouvel équilibre des forces affectives.*

On peut donc déduire de tout cela que ni l'état psycho-affectif spécial créé par la perte de l'objet, ni la fixation préalable à un stade infantile de la libido, ne pouvaient seuls aboutir à la régression de l'individu à une phase primaire de son développement. Ce qui détermine la régression c'est la situation pénible créée par la tension des forces libidinales qui ne peuvent plus s'employer, se dépenser au dehors auprès d'un nouvel objet.

Tout homme peut se trouver dans l'état d'âme pénible qui suit la perte de l'objet aimé (*ou échec dans le but poursuivi*).

Mais s'il est normal, — il peut surmonter cet état et procéder à un nouveau choix objectal (*persévérer ou choisir un autre but*).

Seul celui qui sera incapable d'un nouvel investissement hétérosexuel ou simplement extérieur de sa personne, *subira une régression.*

Et jusqu'à quel point cette impossibilité à prendre un nouvel objet est *déterminée toujours et entièrement par une fixation infantile,* — on ne saurait l'affirmer. Tout ce que l'on peut dire dans l'état présent de nos connaissances c'est que trois facteurs sont indispensables à cette chute de la personnalité qui ramène le sujet *à ce stade primaire de son développement et qui caractérise la psychose.*

Ces facteurs seraient : *la perte de l'objet, l'impossibilité d'un nouveau choix et la fixation à un stade infantile d'une partie de la libido.*

Voyons par exemple comment à la lumière de ces données, l'on peut envisager le délire de persécution.

Je me propose de vous résumer l'analyse d'un cas faite par Freud lui-même — pour illustrer les conceptions que je viens d'exposer.

Mais comme le malade en question n'est pas atteint d'un délire de persécution simple — en l'espèce il s'agit d'un délire paranoïde — il est préférable de formuler avant, encore quelques conceptions théoriques.

Supposons une personne dont une fixation au stade homosexuel constitue une véritable prédisposition psychique — comme l'avance Freud — supposons donc une telle personne brusquement privée, frustrée, d'un investissement hétéro-sexuel jusque-là rendu possible. Dans ce cas la libido devenue libre, détachée d'un objet hétéro-sexuel, est dans l'impossibilité de se fixer à nouveau, — le sujet en question ne pouvant plus chercher un *substitut* au premier objet. Il subira un véritable assaut de la part de la libido non employée. Cette situation pénible trouvera une issue dans la fixation des forces libidinales sur le propre moi du sujet.

Mais cela n'est possible que par une régression de la libido sur un plan infantile. Et comme il s'agit d'un sujet partiellement fixé au stade homosexuel — c'est sur le plan d'arriération affective que le flot de la libido va s'épanouir. Dès lors les instincts homosexuels restés auparavant latents et sublimés sur le plan social, par exemple, subiront un renforcement tel qu'ils seront *sexualisés. C'est précisément* contre cette sexualisation que le *moi* essaiera de se défendre en produisant le *délire,* qui n'est qu'une *négation* de cette proposition : « *j'aime un homme* ».

« *Ce que nous prenons pour la production morbide, la formation* » *du délire, est en réalité, la tentative de guérison, la* « *reconstruc-* » *tion* », dit Freud.

Ce qui primitivement est perçu comme : « *je l'aime* » lui un homme) est contredit par le sentiment perçu comme venant du dehors grâce à la projection : « *il me hait* ».

Ainsi le : « *je l'aime* » *inconscient* et *primitif* est remplacé grâce au délire par le sentiment conscient et extérieur : « *Je ne l'aime pas — je le hais — parce qu'il me haït* (il me persécute).

Et Freud ajoute : « l'observation ne permet aucun *doute à cet égard : le persécuteur n'est jamais qu'un homme auparavant aimé* ».

Je ne sais jusqu'à quel point cette affirmation est vérifiable — tout au moins prise à la lettre ».

Ce que l'on peut en tout cas affirmer est que le persécuteur est

tout au moins dans l'immense majorité des cas du même sexe que le persécuté. Ainsi sur *30 cas* pris au hasard dans le service de la clinique des maladies mentales de Sainte-Anne, nous avons pu constater que sur *30* hommes persécutés, — 25 l'étaient pour un homme, — *4* seulement par une *femme*, et *1* par des hommes et des femmes en même temps. Chez les femmes persécutées la proportion est moins nette, les cas mixtes et hétéro-sexuels étant en plus grand nombre.

Le *délire érotomaniaque* peut également être envisagé comme une négation de la proposition « *Je l'aime* » (lui, un homme). Grâce à la projection, la proposition est transformée comme suit : « Je m'en aperçois, elle m'aime ». En effet, toujours l'érotomanie débute par la perception extérieure d'être aimé par un être du sexe opposé. Dès lors la situation affective peut s'énoncer de cette façon : « ce n'est pas LUI que j'aime, c'est ELLE que j'aime — parce *qu'elle m'aime* ».

Dans le *délire de jalousie* nous trouvons la même négation des tendances homosexuelles. L'homme qui serait tenté d'aimer les hommes, accuse *sa femme* de les aimer. « *Ce n'est pas moi* qui aime l'homme, *c'est elle qui l'aime* », semble-t-il se dire à travers le délire.

Mais il se peut que dans certains cas l'individu *nie* totalement toute *proposition :* « Je n'aime personne ». Dans ce cas la fixation doit se trouver plus près du stade *narcissique* que de celui de l'*homosexualité,* car on voit la libido aboutir à une *surestimation sexuelle du moi* qui s'énoncerait : « *Je n'aime que moi* ».

Cette attitude *pourrait être envisagée* comme constituant la base du *délire de grandeur.*

Je vais essayer maintenant de résumer l'analyse d'un cas de *délire hallucinatoire systématisé* faite par Freud.

Il s'agit d'un certain Docteur Schrober — ancien président de la Cour d'Appel de Saxe, qui publia en 1903 un livre portant le titre : « *Mémoires d'un Névropathe* » qui constitue une remarquable auto-observation. Schrober note que sa première maladie nerveuse il l'eut en 1885. Elle dura quelques mois. Il s'agissait d'une crise hypochondriaque. Elle guérit très bien sous les soins du Professeur Flechsig.

La deuxième maladie débuta en 1893. Entre temps Schrober fut normal et mena une vie heureuse — lui et sa femme surtout gardant une grande reconnaissance au Professeur Flechsig.

Les quelques mois qui précédèrent l'éclosion de la deuxième crise

ne furent marqués que par quelques rêves auxquels il ne fut amené à attacher quelque importance que plus tard.

Entre autres il eut une rêverie au cours de laquelle il lui vint « l'idée que ce serait beau d'être une femme subissant l'accouplement ».

Puis en octobre 1893 la maladie débuta par de *l'insomnie,* des idées hypochondriaques auxquelles *s'entremêlaient déjà des idées de persécution.* Rapidement l'état évolua pour constituer une *psychose hallucinatoire* avec des idées de persécution. On lui faisait subir toutes sortes de *manipulations répugnantes sur son corps,* il injuriait diverses personnes qu'il accusait de le persécuter et notamment son ancien médecin, le professeur Flechsig, qu'il appelait « assassin d'âme ». Il souffrait tant qu'à plusieurs reprises il tenta de se suicider. Puis, peu à peu, son délire prit un caractère mystique : il était en rapport avec *Dieu — le diable — il entendait une musique divine, voyait des apparitions miraculeuses,* etc.

A côté de cela, — toutes ses facultés intellectuelles étaient conservées, Schrober pouvait s'occuper activement de certaines de ses affaires, mener la conversation la plus agréable, etc. Il entreprit même des démarches auprès du Tribunal et après maintes requêtes, il obtint sa libération en 1902, un an avant la publication de ses mémoires.

Le jugement qui lui rendit la liberté contient l'essentiel du délire. Il y est dit notamment : *Il* (Schrober) *se considérait comme appelé à faire le salut du monde et à lui rendre la félicité perdue. Mais il ne le pourrait, qu'après avoir été changé en femme.* Dans ses conclusions l'expertise souligne aussi le rôle *rédempteur* et la *transformation en femme* comme étant les deux points principaux du délire. Et il semblerait tout naturel d'admettre que le désir de jouer le rôle du rédempteur soit le point de départ de ce délire.

Cela paraît être le cas mais dans la forme terminale du délire — qui à ce moment n'est plus un délire de persécution — comme nous le verrons. Les « Mémoires » nous montrent en effet la situation tout autre au début dans la phase de persécution. En effet, ils nous apprennent que la transformation en femme était le thème *primaire* et SURTOUT qu'elle était ressentie d'abord comme une injure — comme *une persécution.*

Il est également montré que la transfomation en femme ne devait avoir lieu au début que dans le but d'un *abus* sexuel et nullement

dans un but élevé (rédemption). Enfin le Professeur *Flechsig* paraît d'abord comme le persécuteur — ensuite Dieu lui-même prit sa place.

Voici les passages les plus significatifs à ce point de vue :

« Ainsi s'ourdit un complot contre moi (à peu près en mars ou avril 1894), *complot ayant pour but, ma maladie nerveuse étant reconnue ou considérée comme incurable, de me livrer à un homme de telle sorte que mon âme lui soit abandonnée, cependant que mon corps,* — grâce à une conception erronée de la tendance précitée, tendance qui est à la base de l'ordre de l'univers ; — que mon corps, dis-je, *changé en un corps de femme, soit alors livré à un homme* (1) *en vue d'abus sexuels* et soit ensuite « laissé en plan », c'est-à-dire sans aucun doute abandonné à la putréfaction.»

La rêverie sus-mentionnée de l'époque ayant immédiatement précédé la maladie, et qui *doit être envisagée comme l'expression d'un désir homosexuel inconscient,* indique également le caractère primaire de l'idée de transformation en femme. Vous vous souvenez que dans cette rêverie Schrober eut l'idée que ce serait beau d'être « une femme en train de subir l'accouplement ». Cette rêverie est l'indice précieux que la maladie de Schrober éclata à l'occasion d'une *poussée de libido dans le sens homo-sexuel.* Tout le système délirant de persécution tel qu'il vient d'être reproduit plus haut *n'est qu'une tentative de nier, de se défendre contre cette poussée homosexuelle.*

Vint un moment d'ailleurs où Schrober ne lutta plus contre cet envahissement de l'homosexualité : « Je montrerai plus tard qu'une » émasculation dans un autre but est possible et contient même la » solution probable du conflit », dit-il.

A partir de ce moment il commence à se réconcilier avec le fantasme de désir homosexuel.

« Dès lors, écrit-il plus loin, il me devint indubitable que l'ordre » de l'univers exigeait impérieusement mon émasculation, que » celle-ci me convint personnellement à moi, et que par suite il ne » me resterait *raisonnablement* rien d'autre à faire que de me résigner *à l'idée d'être changé en femme.* En tant que conséquence de » l'émasculation, ne pouvant éviter en ligne de compte qu'une

(1) Il dérive du contexte de ce passage et d'autres que l'homme qui devait exercer ces abus n'était autre que Flecshig (voir plus bas).

» fécondation par les rayons divers, en vue de la procréation » d'hommes nouveaux ».

A partir de ce moment Schrober *accepte l'idée de jouer un rôle de femme* — se réconcilie avec cette situation — *renonce à lutter contre l'homosexualité.*

A partir de ce moment aussi il cesse d'être persécuté. Dieu qui avait pris la place de Flechsig, n'est plus son ennemi. *A partir du moment où le délire n'est plus une réaction — une manière de contredire, de nier les désirs homosexuels — à partir de ce moment il cesse d'être un délire de persécution, il devient un délire mystique à caractères paranoïdes.*

Il semble que la maladie de Schrober pourrait être envisagée comme composée de trois moments différents :

Premier moment : désirs homosexuels. Rêverie : il serait beau d'être une femme en train de subir l'accouplemnt, combattue par la personnalité encore saine et rejetée comme une horreur.

Deuxième moment : délire de persécution : progression de la libido sur le plan homosexuel — le *moi* de la personnalité de Schrober malade — n'a plus la force de s'opposer autrement aux désirs homosexuels que par des mécanismes inconscients (*projection*). Et le délire n'est que la réalisation du désir de la rêverie homosexuelle mais perçue comme une *persécution,* comme une *perception externe.*

Troisième moment : délire mystique paranoïde : La personnalité de Schrober trop touchée, le *moi* ne peut plus d'aucune manière lutter contre les désirs homosexuels. *Dès lors ils apparaissent tels quels. L'amant* n'est plus senti sous le déguisement d'un *persécuteur,* il est accepté directement en tant qu'amant. Schrober devient la femme de Dieu. « Des nerfs de Dieu, écrit-il, correspon- » dant à son sperme, avaient été, par un miracle divin, projetés » dans mon corps, et une fécondation s'était ainsi produite. »

Ce rôle de femme n'est pas seulement toléré, subi, mais accepté avec joie et Schrober décrit même les « voluptés divines » que Dieu lui procure « *en réclamant de lui un état constant de jouissance* ».

Mais cette troisième phase de sa maladie ne nous intéresse plus ici.

Nous ne pouvons pas non plus nous étendre trop sur les conditions dans lesquelles Schrober tomba malade, ni sur les données qui démontrent son attirance homosexuelle pour Flechsig — son ancien médecin — devenu persécuteur.

Nous sommes obligés de renvoyer ceux que le cas intéresse au travail original de Freud (Remarques sur l'auto-biographie d'un cas de paranoïa. *Revue Française de psychanalyse*, T. V., N° 1 1932).

Structure de la Schizophrénie

Maintenant que nous sommes plus familiarisés avec le mode dont se déploient les forces de la libido, nous allons pouvoir essayer de voir quelle est leur part dans la structure de cette autre grande entité de la pathologie mentale — la *Schizophrénie*.

Ce n'est pas la place ici pour entrer dans des controverses de nosographie psychiatrique. Je suis cependant obligé pour pouvoir développer mon sujet de situer d'une façon assez schématique, certes, dans la classification, cette affection.

Je pense que dans l'état actuel de nos connaissances on ne peut pas considérer la schizophrénie comme une maladie, c'est-à-dire un tableau clinique déterminé par une cause précise et toujours la même. Il semble que l'on doit plutôt l'envisager comme un syndrome mental dont les causes peuvent être multiples, les formes cliniques riches et diverses mais dont deux *modifications profondes sont caractéristiques : troubles des fonctions intellectuelles* dont le caractère particulier apparaît dans la façon dont les associations d'idées sont perturbées et *troubles des fonctions affectives*. Seuls ces derniers nous intéressent ici et cela pour deux raisons : D'une part, parce qu'ils sont *primordiaux*, qu'ils soient primaires ou secondaires ils occupent en tout cas le premier plan et d'autre part ils sont davantage dans le cadre de notre sujet.

Quel que soit le point de vue où l'on se place et la terminologie que l'on veut employer, un fait apparaît comme caractéristique et indiscutable lorsqu'on observe un schizophrène : *C'est qu'il vit en dehors du monde extérieur, en dehors de la réalité extérieure avec laquelle il n'a plus — ou n'a jamais eu peut-être — aucune attache véritable.*

Que l'on appelle cela « *perte du sens du réel* » ou manque de « *contact vital* » le fait est là dans toute son évidence pour tout observateur.

Le schizophrène est complètement détaché du monde extérieur. Aucun intérêt pour ce qui l'entoure, aucune joie ni aucune peine ne peut lui être apportée par la vie.

Et cependant c'est un être qui vit — dans certains cas même, semble-t-il, d'une vie très intense.

Mais qu'est-ce que cette vie, où la vit-il, — puisque pour ce qui est la vie de tous les autres, il est mort. — Comment vit-il ?

A ces questions profondément troublantes pour tous ceux ayant jamais approché ces malades, — seule la psychanalyse par la connaissance de la vie des instincts, a pu donner quelques éclaircissements. Je dis quelques éclaircissements car si pour des raisons didactiques — si j'ose dire — tout ce que j'ai dit ou je dirais emprunte une forme précise, définie et affirmative, en réalité nous sommes encore assez loin d'une connaissance définitive et absolument vérifiable dans tous ces domaines si mystérieux de la pathologie mentale.

Pour en revenir au schizophrène, la psychanalyse nous aide cependant à comprendre où se passe cette vie étrange. Si le schizophrène ne vit pas en dehors, dans la vie réelle, extérieure, il vit d'une vie toute intérieure, toute en dedans de lui-même — *entièrement replié et renfermé sur son propre être, — c'est la vie autistique de Bleuler — sa seule vie — sa seule réalité.* Bien des psychiâtres ont été et le sont encore sceptiques quant à cette vie de repliement sur soi-même. Leur scepticisme, vient, j'en ai l'impression, d'un malentendu. Les mots de *vie intérieure* évoquent dans l'esprit une image qui apparemment n'a rien de commun avec celle que donne un schizophrène dont on observe l'existence vide. C'est que cette vie intérieure, cet autisme du malade ne peut avoir rien de commun — il s'en faut de beaucoup — avec ce qu'évoquent ces mots. Cette vie intérieure n'est pas tant une vie de repliement sur l'être (intellectuel ou affectif dans le sens commun, — superficiel de ce mot) sauf pour des cas que je crois plus rares (narcissisme de la pensée) qu'une vie de repliement sur son PROPRE CORPS (auto-érotisme).

Ces malades n'ont aucun intérêt dans le monde extérieur, puisque ils ont mis tous les intérêts en eux-mêmes, les limites de la vie se confondent pour eux avec les limites de leur propre corps, toutes leurs satisfactions ils les tirent d'eux-mêmes.

D'après ce que vous savez déjà de la libido et de ses fonctions vous devinez, je pense, que c'est de ce côté qu'il faut diriger nos recherches afin de comprendre non pas ce qui *conditionne ou ce qui produit* cet état de choses, mais ce *qui permet* au sujet le déploiement si particulier de ses forces affectives.

Pour cela je suis obligé de vous rappeler à nouveau en quelques

mots l'essentiel de ce qu'il faut savoir ici sur l'évolution psycho-affective de l'enfant.

Vous savez déjà que l'être humain avant de pouvoir diriger son besoin d'amour (d'intérêt), sa libido, (son aimance, d'après Pichon) vers le monde extérieur (— les autres êtres et les autres objets —) passe par plusieurs étapes évolutives. Une de ces premières étapes constitue la phase *auto-érotique*. Pendant qu'il vit cette époque, l'enfant garde emprisonné en lui-même toutes les forces de la libido ; — il ne peut ni la diriger et encore moins la fixer (donc la satisfaire) ailleurs qu'en lui-même.

De ce fait, tout son être, tout son organisme est en quelque sorte imprégné, chargé par cette énergie, cette tension toute corporelle qu'est la libido à cette époque de la vie. Ainsi toutes les fonctions ont une charge érotique. Ce qui fait que toute fonction corporelle supporte une sorte de greffe libidinale et qui aboutit à ceci : que les fonctions digestives, excrétoires ou autres s'accompagnent *de plaisir*.

Elles ne sont pas comme chez l'adulte *normal* des fonctions digestives ou excrétoires simplement mais elles ont comme une *doublure* — si vous voulez — qui les enrichit d'une satisfaction qu'on est obligé — pour des raisons que nous ne pouvons pas développer ici — de désigner d'érotiques. Ce sont ces doublures érotiques des fonctions qui constituent ce que Freud appelle les *pulsions partielles de la libido*. Au cours de l'évolution normale, toutes ces pulsions partielles sont en partie soit inhibées, soit *sublimées*, c'est-à-dire qu'elles trouvent la possibilité de se déverser et de se satisfaire sur d'autres plans admis par les règles éthiques de l'époque. C'est cette transformation évolutive des pulsions partielles qui permet à la libido de parcourir le chemin jusqu'au stade *génital adulte*, où d'une façon générale *n'est érotique* que ce qui est *génital*.

Mais là n'est pas la seule caractéristique du stade génital, stade *adulte* de la *libido*. Ce qui caractérise en plus ce stade c'est que le sujet *éprouve le besoin* et *réussit* d'investir une partie de sa libido en dehors de lui-même, sur des objets extérieurs. Il acquiert ainsi des besoins et des satisfactions hétéro-sexuelles. Il peut *aimer en dehors* de lui-même, il donne de l'amour et de l'intérêt à ce qui l'entoure et ce qui l'entoure lui apporte de l'amour et de l'intérêt.

Vous voyez là la situation diamétralement opposée à celle du schizophrène. Mais l'homme normal transpose sa libido non seule-

ment sur des êtres vivants mais aussi sur des objets. C'est ce qui lui donne la possibilité, grâce aux transformations que subit la libido au cours de son évolution normale, de s'intéresser et de participer aux différentes formes d'activité humaine. Tandis que le schizophrène a perdu non seulement l'intérêt (l'amour) pour les êtres mais aussi celui des choses — il est en dehors de tout — comme si ce qui l'entoure n'existait pas. Le schizophrène *a perdu* la capacité (la fonction) d'*investissement* libidinal d'un objet autre que lui-même. *Il a fait une régression au stade auto-érotique*, dirons-nous.

A l'état adulte nous ne sommes conscients de rien d'analogue. L'état de bien-être corporel habituel est une *jouissance négative*. L'état cénesthésique normal consistant en une absence de *sensations*. Le bien-être corporel n'est ressenti que dans certaines circonstances données seulement.

De par ce fait, non seulement son comportement à l'égard des êtres est normal (pas de contact effectif) mais aussi à l'égard de toute la *réalité extérieure* (perte du sens du réel).

Toutes les forces affectives il les dépense et les satisfait sur lui-même, en lui-même, par lui-même.

Et le voici dans un coin de l'asile ; assis ou debout, immobile, inactif, absent, le regard dans le vide, marmottant tout seul à peine quelques mots, faisant des gestes toujours les mêmes. Rien autour de lui n'existe, personne n'attire et ne fixe son attention, il semble perdu dans un monde tangible pour lui seul. Son extérieur est négligé, il mange comme une bête, fait ses besoins n'importe quand et n'importe où, — souvent même il barbouille de ses matières les murs. Il se masturbe sans cesse. Aucune honte, aucune retenue, — *l'entourage n'existe pas pour lui*. Et cependant si l'on a la chance d'observer chez le même être une rémission, l'on constate qu'aucune des facultés intellectuelles n'a été détruite. J'ai brossé là le tableau réalisé par les cas extrêmes, — parce qu'il se prête à une description schématique — cependant tous les états intermédiairees sont possibles — mais il ne faut voir dans les différences cliniques que des *nuances quantitatives*, des *degrés*, du même processus de régression affective.

Cependant il y a une question qui vient à l'esprit tout de suite — ce malade absorbé dans son *narcissisme*, prisonnier de lui-même — ne s'intéresse-t-il à personne et à rien parce qu'il s'intéresse unique-

ment à lui-même, — ou bien s'intéresse-t-il uniquement à lui-même parce qu'il ne peut s'intéresser à rien en dehors de son être. Malgré sa tournure byzantine, cette question est légitime et a son intérêt. Je crois que les deux situations sont possibles.

Un être peut être amené à faire une régression au stade auto-érotique ou narcissique à la suite de la perte d'objet investi affectivement. De même que le persécuté a fait une régression sur le plan homosexuel dans les mêmes conditions.

Mais pourquoi chaque fois que nous n'aimons plus, ou que nous perdons l'objet de notre amour, pourquoi ne tombons-nous pas malades ?

A vrai dire nous traversons tous dans ces circonstances un état d'âme assez particulier.

Mais l'être sain, normal, dont la personnalité est forte, résistante et dont le développement psycho-affectif s'est fait sans heurts et partant qui n'a pas de point faible dans sa structure psycho-affective, cet être donc peut supporter la perte de l'objet, peut différer aux besoins affectifs et surtout peut à nouveau investir un nouvel objet. Celui qui deviendra un schizophrène est incapable de tout cela. Son *moi* est trop faible, il ne peut résister à l'état de tension psychique créé par la perte de l'objet et de la libido redevenue flottante, inemployée, et alors il subit une régression. Sa libido trouve issue par la brèche qu'elle creuse au point faible de la structure psycho-sexuelle au point où a eu lieu une fixation infantile. Cette fixation est chez le schizophrène au niveau prégénital, *auto-érotique* ou *narcissique*. Mais il y a des êtres qui font de la schizophrénie sans qu'ils aient subi une perte de l'objet d'amour. Pour ceux-là on apprend que de tout temps ils étaient des êtres bizarres, renfermés, rêveurs, isolés (sans contact affectif). C'est la constitution *schizoïde* de Kretschmer, qui peut être envisagée comme un arrêt partiel au stade narcissique du développement psycho-affectif. Puis il se produit chez ces êtres un jour, une chute, — le peu de contact qu'ils avaient avec le monde tombe et ils glissent rapidement vers l'état schizophrène.

Et ce n'est pas un hasard que cette chute se produise à des moments de la vie qui précisément marquent une étape dans l'évolution psycho-sexuelle et notamment, imposent un *choix objectal extérieur au moi, à ses besoins affectifs : puberté, fin de l'adolescence, début de carrière*. Il semble que ces êtres après quelques

efforts infructueux, renoncent à la lutte et s'emparent de la voie de la régression pour trouver une issue. Dans un cas et dans l'autre la régression peut se faire entièrement sur le plan narcissique. Mais aussi elle peut s'entremêler partiellement d'autres composantes des différentes phases du développement où il a pu se faire une fixation libidinale plus légère.

Quoi qu'il en soit ce qui semble caractériser le schizophrène au moment où il a à lutter pour résoudre ses conflits, c'est une extrême faiblesse du MOI. Son *moi* semble *faible, désarmé, à l'égard des duretés de la réalité aussi bien qu'à l'égard des sollicitations venant de l'inconscient.*

Aussi laisse-t-il se développer son mode affectif infantile — une fois la régression opérée — sans lui apporter des modifications comme dans une névrose ou dans d'autres psychoses — *sans qu'il réagisse,* — sans faire un travail de « *reconstruction* » comme dit Freud.

Nous avons vu le persécuté réagir par un délire de persécution à l'égard de ses tendances homosexuelles renforcées.

Il n'en est rien d'analogue chez le schizophrène — tout au moins dans les cas purs, non compliqués de délire ou d'état mixte, par exemple. Il n'y a que dans les premières phases de la maladie que le *moi* essaie de se défendre. C'est la période bruyante, aiguë du début de certaines formes, avec la confusion mentale, le délire sous diverses formes, etc. Toutes ces manifestations doivent être envisagées comme des réactions de défense, des tentatives de guérison. Aussi si l'on se place à ce point de vue, je pense que l'on pourrait envisager certains *délires* (délire hypochondriaque grave, délire d'influence), comme des états intermédiaires précédant (sur le plan de la régression) les états schizophréniques. Dans ces cas *le moi* plus fort réussit à s'arrêter dans la chute vers le NARCISSISME, il se fixe dans un stade le précédant. Et il prouve sa force dans la tentative qu'il fait de se libérer d'un envahissement de sa propre libido. Il se *livre alors à la projection de ses impressions internes,* — ou bien il se comporte à l'égard de son propre moi — siège des sensations qu'il se refuse d'accepter — comme à l'égard d'un corps étranger (délire de dépersonnalisation, délire de négation).

L'on peut se demander si là aussi dans cette attitude qu'il adopte à l'égard de son propre corps qu'il envisage comme un corps étranger — il n'y a pas une répétition de quelque situation déjà vécue dans l'enfance.

Il existe un moment où l'enfant prend conscience de son propre corps de même qu'il prend conscience du monde extérieur. Mais il y a un moment où certainement dans cette prise de contact avec lui-même — avec son propre corps — il doit le considérer comme un objet appartenant plutôt au monde extérieur. (1) Ainsi on pourrait admettre que la *première réalité* extérieure pour l'enfant est son propre corps.

Mais la majorité des idées délirantes présentées par les schizophrènes trouve une meilleure explication si l'on admet l'hypothèse d'une faiblesse particulière du *moi* chez de tels sujets. Le *moi* en tant que zone du conscient — cette « écorce » du psychisme qui se forme pour le protéger, pour constituer une zone d'amortissement et de transformation des excitations trop fortes ou trop pénibles perçues du monde extérieur, cette couche protectrice est réduite à peu de choses. Elle ne peut protéger le psychisme ni contre les duretés de la réalité extérieure par un travail d'adaptation comme cela a lieu chez le sujet normal, — ni contre ses propres excitations instinctives qui apparaissent souvent dans *le délire telles quelles* — sans avoir subi de déformations comme chez le névrosé ou d'autres catégories de psychoses.

Ce que le normal se permet en rêve ou en fantaisie et que le névrosé réalise d'une manière déformée — souvent sous le signe négatif — contraire — à travers les symptômes — le schizophrène l'exprime directement et sous le signe positif dans son délire.

Le schizophrène ne recourt pas à un « compromis » comme les autres malades — il exprime directement la tendance inconsciente. Chez lui, l'inconscient devient conscient — s'il m'est permis de m'exprimer ainsi — sans les déguisements que revêtent les symptômes chez le névrosé.

La tendance inconsciente est acceptée comme telle.

Par exemple une malade obsédée par l'idée de tuer son propre enfant exprimera cette idée sous forme de phobie — elle dira qu'elle craint de tuer son enfant, ou de l'avoir tué, et en même temps elle réagira avec une forte angoisse.

La schizophrène, elle, dira « J'ai tué mon enfant » tout simplement.

La même obsédée pourra dire : « J'ai peur d'être violée » ou bien

(1) Expression d'étonnement, de curiosité, chez le *nourrisson* qui regarde, par ex., ses membres remuer.

« je pense avec angoisse que cette nuit un autre homme a pu prendre la place de mon mari dans mon lit ».

La schizophrène dira : « J'ai été violée cette nuit par un tel, c'est un tel qui vient la nuit près de moi et non pas mon mari, etc. ».

Mais des exemples de ce genre abondent dans le Traité sur la schizophrénie de Bleuler qui, le premier, interpréta ces faits de cette manière.

C'est également à la faveur de cette faiblesse du moi que le courant de la pensée chez ces malades est si particulier : prédominance des affects, mécanismes prélogiques, tendances aux déplacements, à la symbolisation et enfin négation plus ou moins totale de la réalité. Pour résumer et schématiser on peut dire qu'il y a chez le schizophrène :

a) une faiblesse du *moi* d'où il résulte : d'une part, une trop violente opposition entre la réalité et les forces instinctives et d'autre part, une manifestation trop directe de ces dernières ;

b) une régression affective sur le plan auto-érotique (ou narcissique) d'où il résulte : une impossibilité d'investissement libidinal des êtres (amour) ou des choses (intérêt, activité adaptée). Bref une paralysie suivie d'un retour sur soi de la libido.

Structure de la Mélancolie

Il y a un fait d'observation frappant dans les cas de schizophrénie — c'est que le sujet semble *accepter* la perte de l'objet et partant, la rupture avec la réalité — ou tout au moins ne se livre-t-il à des réactions pouvant traduire un état de souffrance.

Par contre, le mélancolique dont l'affectivité indique également des modifications dans le sens d'une perte de l'objet et des liens avec la réalité qui de ce fait ne présente pour lui aucun intérêt, lui, *il souffre*.

« Rien ne m'est plus, plus ne m'est rien » semble dire le mélancolique, en ajourant : *sauf ma douleur*.

La *douleur morale*, on le sait, est un des signes caractéristiques de l'état mélancolique. Et plus il souffre, davantage le mélancolique s'accable de reproches à travers son délire d'auto-accusation.

Freud, dans un travail malheureusement trop théorique (*Trauer ù Melancholie*) a très bien mis en parallèle l'état de deuil et celui de mélancolie. Dans le deuil, la douleur que nous éprouvons est provoquée par la mort de l'être aimé (perte de l'objet). Pendant le premier

temps du deuil, temps où le chagrin occupe tout notre cœur, nous sommes indifférents à tout ce qui constitue en temps normal l'intérêt de notre vie, — tout comme le mélancolique qui durant sa crise de dépression retire tout l'intérêt dont il est capable d'investir la réalité en période libre.

Freud émet donc l'hypothèse que le mélancolique au début de sa crise se trouve dans le même état que l'être sain qui vient de perdre quelqu'un qu'il aime.

Seulement, dans le deuil, nous souffrons d'une perte *réelle* produite par la mort, tandis que dans la mélancolie la perte est intérieure, *fictive*. C'est le sujet qui pour des raisons subjectives considère l'objet comme perdu, une fois qu'il lui a retiré l'investissement libidinal. Une autre différence avec le deuil normal, se trouve dans l'intensité plus grande que prend le processus chez le mélancolique.

L'intensité du deuil « intérieur » du mélancolique s'explique par le fait que chez lui il y a un retrait *total* de l'intérêt aux êtres et aux choses. L'homme normal retire seulement une *partie* de son « aimance » le reste lui permet de garder quand même un contact affectif, latent avec la réalité.

Mais ce n'est pas seulement le deuil qui peut présenter des analogies avec l'état mélancolique et ainsi nous aider à le comprendre L'état d'âme — la tristesse éprouvée à la suite d'une déception en amour — ou *d'une déception tout court*, réalise également en plus petit le tableau de la mélancolie.

Dans les deux cas, la souffrance est la même, et s'exprime bien souvent pareillement. Quand le mélancolique refuse avec acharnement de boire et de manger, nous disons qu'il est sitiophobe, — de celui qui souffre parce qu'il a perdu celle qu'il aime, le poète dit qu'il « a perdu le boire et le manger ».

Mais d'ailleurs l'on a décrit depuis longtemps déjà un état mélancolique survenant à la suite d'un choc affectif, c'est la *mélancolie affective*.

Nous voyons donc que pour la mélancolie de même que pour d'autres états morbides, on peut établir entre l'état dit normal et celui de la maladie, des *états intermédiaires*.

Mais il est logique de se poser une fois de plus la question, pourquoi l'un reste-t-il sain et l'autre devient-il malade ? Pourquoi une déception reste chez l'un un simple « état d'âme » et déclanche chez l'autre un état mélancolique ?

D'autre part, il n'y a pas dans la mélancolie que ce signe important entre tous — la douleur morale — il y a en plus *des troubles somatiques,* et même très importants, des troubles des fonctions intellectuelles et puis enfin le *délire.*

De même que pour le schizophrène, nous laisserons de côté ici et les troubles somatiques et les troubles intellectuels. Nous n'envisagerons que les idées délirantes des mélancoliques. C'est en essayant de comprendre la structure du délire mélancolique que nous trouverons également la réponse à la question que nous nous posions tout à l'heure.

C'est à K. Abraham que l'on doit les travaux les plus importants sur ce sujet. Malheureusement ils sont, quoique plus nourris de faits cliniques, aussi théoriques que celui de Freud sur *le Deuil et Mélancolie.*

Il y a cependant dans les écrits de K. Abraham un cas qui par sa simplicité, éclaire tout un côté du problème du délire mélancolique et aussi de la mélancolie tout court. C'est l'observation d'une jeune fille qui au cours d'un accès mélancolique s'accusait constamment d'être une voleuse. Bien entendu qu'elle n'avait jamais rien volé. Mais son père, à qui elle était excessivement attachée, avait été arrêté pour vol quelque temps avant le début de l'affection. C'est à l'occasion de cet événement qui la privait de son père que la maladie éclata.

La perte de la personne aimée fut suivie d'un état morbide au cours duquel la malade essayait de remédier à cette perte en se livrant à une sorte d'identification particulière avec son père.

Le mélancolique semble en effet s'identifier d'une manière spéciale à l'objet perdu. Cette identification est d'un type tout à fait primaire — archaïque — c'est *l'introjection.* Pour l'inconscient du sujet — qui ne peut pas supporter la perte de l'objet — grâce à l'introjection ce dernier est incorporé, gardé en lui-même.

Toutes les souffrances, les reproches, les auto-accusations délirantes, sont ainsi en réalité dirigées contre la personne aimée.

Tous les reproches, les accusations, les humiliations et les souffrances, que le mélancolique s'inflige ne sont que l'image de celles qu'il aurait infligé s'il avait pu à l'être aimé et qu'il subit lui-même par contre-coup, dupe de son propre jeu.

Le mélancolique se fait souffrir en faisant souffrir l'objet aimé qu'il croit porter en lui-même. Peut-être le suicide même du mélan-

colique devrait être envisagé comme un retournement contre soi du désir de meurtre d'autrui.

Il faut insister sur le caractère ambivalent de l'attitude adoptée au cours de la mélancolie à l'égard de l'objet aimé ; d'une part le sujet ne peut pas s'en séparer (c'est pour cela qu'il est gardé grâce à l'introjection) d'autre part il lui inflige un traitement terriblement cruel. Cette situation affective ne peut être comprise que si l'on admet la composante agressive du mode d'activité de la libido au cours de sa première phase, celle du stade *sadique-oral.*

Il est possible que le mélancolique présente une constitution particulière conditionnée par une fixation à ce stade. C'est à lui que le ramène la régression qu'il subit au cours des crises.

Cette fixation semble, d'après les analyses pratiquées chez quelques mélancoliques, avoir été déterminée par une première déception. Déception subie à un âge où le *moi* n'avait pas encore acquis la force de résistance qui lui confère plus tard la victoire qu'il remporte sur lui-même, lorsqu'il surmonte les difficultés créées par la situation œdipienne. Et comme à l'époque de cette première déception — de ce premier trauma — sa libido est très ambivalente et toute marquée d'agressivité sur le mode *oral* — (fin de l'allaitement, poussée des dents) l'introjection représente un moyen de s'emparer de l'objet (objet-nourriture) aimé, de le garder pour soi en se l'incorporant. Les déceptions justifiées ou non par la situation réelle mais entraînant une *vacance* de la libido ramènent, grâce à la régression, le sujet à ce stade primaire des instincts.

On peut donc envisager deux plans dans la structure de la mélancolie :

a) perte de l'objet aimé mais qui est éprouvé comme *une frustration pénible et non pas acceptée* sans souffrance comme dans la schizophrénie.

b) régression au stade *sadique oral,* l'introjection de l'objet aimé qui est repris et gardé ainsi, et à qui sont adressés toutes sortes de reproches et infligées des souffrances (1).

En manière de conclusion, je voudrais rappeler qu'aussi précieux

(1) Cet exposé est loin d'avoir la prétention d'un travail complet. Nous ajouterons cependant que le rôle du Sur-Moi et de l'auto-punition ont été délibèrement laissé de côté, comme ne jouant pas un rôle spécifique dans la structure du processus mélancolique.

que soient ces faits que l'exploration de l'inconscient semble nous avoir permis d'acquérir jusqu'à présent sur la structure des psychoses et de par ce fait sur une meilleure compréhension des maladies de l'esprit, — il *faut ne voir là, pour l'instant, que des voies nouvelles, des plans de travail.*

D'autre part, ces *données n'impliquent aucune conclusion quant aux causes premières des maladies que nous venons d'étudier.* Tout ce que nous pouvons dire c'est que, à un moment donné, les « choses semblent se passer ainsi ».

Les deux faits qui paraissent constituer le pivot dans la structure des psychoses : perte des possibilités d'investissement libidinal du monde extérieur (amour des êtres — intérêt pour la vie) et déversement (ou déroulement de la libido ainsi contrariée) grâce à la *régression,* sur un plan psycho-affectif arriéré, primaire, marqué antérieurement par une fixation infantile au cours du développement — expliquent la forme, *la structure comme nous disons de la maladie certes, mais qu'est-ce qui la provoque ?*

Pourquoi à partir d'un certain moment cet équilibre des forces affectives qui maintiennent l'intégrité du *moi* et lui donnent la possibilité d'une activité adaptée à la réalité, pourquoi à partir d'un certain moment cet équilibre est-il rompu ?

Qu'est-ce qui détermine pour certains êtres cette impossibilité d'investissement affectif du monde extérieur ?

Serait-ce une toxi-infection qui détermine cette rupture de l'équilibre qui laisse seulement *s'épanouir le reste*[e] ?

Ou bien serait-ce un *épuisement purement endogène, intérieur,* qui met le moi dans l'impossibilité de continuer à remplir son activité, de coordonner et d'harmoniser les sollicitations internes, profondes de l'être et les excitations du monde extérieur ?

Tout ce que l'on peut avancer à l'heure actuelle, c'est qu'il n'est pas impossible d'admettre une certaine *reversibilité* de ces faits.

Et, en allant plus loin, lorsqu'on se trouve devant les conséquences (*si réellement ce ne sont là que conséquences*) peut-être aborder et s'attaquer à la maladie par le côté qu'elle présente.

En effet, le psychiâtre ne doit pas oublier qu'il est aussi médecin.

Bleuler nous indique une fois de plus la voie. Tout en admettant (sans avoir aucune certitude) l'origine toxique de la démence précoce — toxi-infection à la faveur de laquelle les conflits psychosexuels *s'épanouiraient et constitueraient la maladie, dit-il* — Bleu-

ler s'efforcait de soigner ses malades non pas en s'attaquant à ces facteurs toxi-infectieux présumés et inconnus, mais aux *effets psychologiques et en tenant compte des complexes affectifs.*

BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM. — « Die psychosexuelle Differenzen der Hysterie u. der Dementia, Praecox ». Zentralle Z. f. Nervenheilkunde u. Psychiatrie XIX, 1908.

— « Versuch einer Entwicklung sgeschichte der Libido », Internat. Psycho. analyticher, Verlag, 1924.

ALEXANDER. — « Psychoanalyse Gesant persönlichkeit ». Internat. Psycho., Verlag, 1927.

BLEULER. — « Freudsche Mecanismen in der Symtomatologie von Psychosen » Psycho.-neur., Wochevschrift, 1906.

— Schizophrénie (In Aschaffenburg), 1907.

— Lehrbuch der Psychiatrie, J. Springer, 1923.

Marie BONAPARTE. — « Le cas Lefebvre », R. de Psychanalyse, 1927, t. I-II.

A. CEILLER. — « Du rôle des hallucinations psychiques dans l'exploration de l'Inconscient ». Evolution psychiâtrique, 1925.

H. CLAUDE. — Journal Médical Français, 1924.

— Enseignement oral.

H. CLAUDE et LAFORGUE. — « Sur la Schizophrénie et la constitution bipolaire du caractère schizoïde ». Evolution psychiâtrique, 1925.

CODET et LAFORGUE. — « Les arriérations affectives : la Schizonoïa ». Evolution psychiâtrique, 1925.

Hélène DEUTSCH. — « Psychanalyse der Neursen ». Internat. Psycho., Verlag, 1930.

FENICHEL. — « Perversionen, Psychosen, Character Storungen ». Internat. Psycho., Verlag, 1931.

FERENCZI. — « Uber die Rolle der Hom osex. in der Pathogenèse der Paranoïa ». Jahrbuch. f. Psychanalyse, t. III, 1911.

FREUD. — « Remarques sur l'auto-biographie d'un cas de paranoïa ». Revue française de Psycha., 1932, t. V, n° 1.

— « Zur Einführung der Narssizismus ». Gesamte schrisften, VI.

— « Mitteilung einer der Psychanalytischer theorie widersprenchemden Falles v. Paranoïa ». G. Sch., t. V.

— « Das unbewuste », G. Sch., V.

— Essais de Psychanalyse. Payot, Paris, 1929.

— « Hemmug, Symtom. un Augst ». G. Sch., IX.

— « Uber einige neurotische Mechanismen bei. Eifersucht, Paranoïa u. Homosexualität ». G. Sch., VI.

— « Trois essais sur la sexualité ». N. R. F.

— « Trauer u. Melancholie ». G. Sch., VI.

— « Uber die Rolle des Homosexualität in der Pathogenèse der Paranoïa ». Jabrh. f. Psychanalyse, III, 1911.

HESNARD. — « Les récents enseignements psychologiques de Freud ». Encéphale, 1923.

— « Analyse d'un cas de psychose paranoïde chez une jeune fille ». Evol. psychiâtrique, 1925.

JONES. — « Die Eifersucht Ps. ». Bewegung, II, 1930, et R. fr. de Psychanalyse, V, II, 1927.

JUNG. — Uber Psychologie der Dementia Praecox. Halle, 1907.

— Der Inhalt der Psychose. Leipzig, 1908.

LAFORGUE. — « Schizophrénie et Schizonoïa ». Rev. franç. de Psycha., 1927.

LÉVY-BRUHL. — La mentalité primitive, Alcan, 1929.

MAEDER. — « Psychanalgische Untersuchungen an ». D. P., 1910.

NACHT. — « Quelques réflexions sur l'analyse d'une schizophrène » Rev. franç. de Psycha., 1927, t. III.

RADO. — « Das Problem der Melancholie », Int. Pas. a Zeitschr, 1927, t. XIII.

SCHILDER. — « Eutwurf z. einer Psychiatrie auf Psychoanalytischer Grundlage ». Int. Psa., Verlag, 1925.

STARCKE. — « Psychiatrie und Psychanalyse ». Int. Psa., Verlag, 1921.

TAUSCK. — « Uber entstheung des Beeinflussungsapparates in der Schizophrénie ». Int. Zeitsch. f. Artzliche Psychanalyse, 1919.

Analyse d'un cas de troubles sexuels avec anxiété et symptômes hypocondriaques [1]

Par J. FROIS-WITTMANN

I

Le début du traitement.

Symptômes, histoire, premiers souvenirs et premiers rêves.

II

Le matériel par rapport aux grandes fixations et aux symptômes

1. L'autoérotisme.
2. La masturbation.
3. La constipation et l'hypocondrie.
4. L'impuissance et l'éjaculation précoce.
5. Matériel symbolique de transition.
6. L'agressivité orale.
7. Les angoisses et la régression homosexuelle passive.

III

La fin du traitement

1. Le complexe d'Œdipe et la peur de la castration.
2. La guérison.

IV

Résumé et discussion

1. Résumé.
2. Discussion : le diagnostic ; le transfert ; le dynamisme du traitement ; les fautes de technique.

---

(1) D'après une conférence faite à la Société Psychanalytique de Paris, le 18 octobre 1932.

I

Le début du Traitement

Symptômes, histoire, premiers souvenirs et premiers rêves

J'ai choisi le cas qui va suivre pour plusieurs raisons : d'abord le malade, sans avoir absolument terminé son analyse au sens strict du mot (mon départ pour la France ayant interrompu le traitement vers sa fin), a fait une guérison très satisfaisante ; puis, ayant vécu en réalité ce que les autres enfants ne font souvent qu'imaginer, il a donné dans l'ensemble un matériel très peu symbolique qui constitue une confirmation aussi peu équivoque que possible de la rectitude de l'interprétation freudienne ; ensuite les symptômes de névrose vraie qu'il présentait, et dont le contenu psychogène a pu être analysé, nous permettront une discussion de ces symptômes ; enfin j'ai analysé le malade avant d'avoir terminé ma propre analyse, et nous chercherons comment la cure a pu être effectuée malgré cette difficulté.

Le malade, que j'appellerai Morton Young, me fut envoyé, sans diagnostic particulier, par le psychiâtre pour le compte de qui je travaillais à ce moment en qualité d'assistant dans sa clinique. Le traitement, commencé au début de juin 1927, fut interrompu au début de septembre par le départ du malade pour une Université éloignée, puis repris en octobre 1928, et se termina fin juin 1929 lorsque je dus quitter l'Amérique. La psychanalyse a donc porté sur un total de douze mois, à raison de cinq séances par semaine, avec une interruption d'un an après les trois premiers mois.

Les symptômes dont se plaignait le malade étaient les suivants : masturbations et pollutions nocturnes exagérées, coïts rendus presque impossibles par éjaculation précoce, insomnie, constipation, obsessions et phobies diverses, le tout engendrant un état de dépression vague et un manque d'allant qui le mettent dans l'impossibilité d'écrire sa thèse, qui seule le sépare d'un doctorat longtemps préparé.

Morton Y., âgé de 35 ans, célibataire, est né dans une famille de fermiers du Middle-West. Il a huit frères et sœurs ; il est le plus jeune des garçons, et n'a après lui qu'une sœur plus jeune de deux ans ; son frère le plus proche est de 7 ans plus âgé (ce frère et cette sœur ont joué un grand rôle dans son enfance). Le père mou-

rut quand il avait 7 ans et entrait à l'école ; la mère, quand il avait 20 ans. Quelques années après la mort du père, la famille se démembra et il alla dans un Etat de l'Est avec sa mère et sa jeune sœur, avec qui il passa donc son adolescence. Sa sœur et lui aimaient les livres ; elle devint maîtresse d'école et lui, en partie aidé par les deux femmes et en partie gagnant sa vie pendant ses heures libres, alla à l'Université où, pris d'un goût pour la philosophie, il poursuivit ses études jusqu'à son doctorat. Il regrette que sa sœur, qui doit, dit-il, être fixée à lui, ne veuille pas se marier. Il s'engagea pendant la guerre sans conviction patriotique, ayant, comme ses frères aînés, des opinions socialistes, mais pour être là où étaient les hommes. Aussitôt après s'être engagé, il eut une crise d'angoisse violente qu'il attribue à la constipation et à l'expérience horrible qu'il eut au réveil de l'anesthésie, lors d'une opération d'hémorroïdes qu'il s'était fait faire avant de s'engager. D'autres crises suivirent la première pendant les six mois de son stage militaire, avant son départ d'Amérique. Envoyé dans un camp du Midi de la France, son séjour d'un an et demi n'y fut qu'une longue période anxieuse. Ses angoisses répétaient celles qu'il avait eues petit enfant à l'occasion de situations pour lui terrifiantes ou de masturbations, et disparurent à la démobilisation. Il resta alors dans une grande ville de l'Est pour y finir ses études, travailla à l'Université, enseigna, abandonna l'enseignement à cause de sa timidité, fit différents métiers, et enfin se laisse aujourd'hui plus ou moins entretenir par une femme plus âgée que lui avec laquelle il vit, malgré une assez grande hostilité mutuelle. C'est elle, en traitement psychanalytique depuis quelques mois chez le médecin avec lequel je travaille, qui a amené son amant à aller trouver celui-ci.

Je diagnostique, au bout de quelques jours, une névrose mixte, à fond de névrose réelle (neurasthénie due à la masturbation), avec hypocondrie et réaction anxieuse soit psychonévrotique, soit vraie et due à une décharge sexuelle insuffisante suivant la cessation de la masturbation (la première crise d'angoisse de la guerre est apparue après six mois de masturbations où le malade *s'interdisait d'éjaculer*).

Morton Y. est un homme de taille moyenne, l'air assez jeune et triste ; il marche vite, courbé, le regard de côté, s'effaçant et s'excusant à tout propos ; mais aussi, à certains moments, une grimace de dégoût et d'agressivité soulève ses narines et sa lèvre supérieure;

il lance une phrase caustique et en rit avec une satisfaction condescendante. Pendant les premières semaines, le malade égrène ses souvenirs en ne les accompagnant d'aucun affect, se plaint de ses symptômes et n'apporte ni rêves, ni transfert ; son discours est objectif, intellectuel ; et pourtant ses souvenirs, même de petite enfance, sont nombreux. Il y a donc chez lui, comme l'avait remarqué le médecin, une forte défense narcissique : le moi s'est défendu contre l'inconscient, en partie par le refoulement, en partie par une concentration de la libido sur lui-même, ce qui le fait se sentir à l'abri des représentations inconscientes, prisonnières ou déformées en un système intellectuel rigide de rationalisations. Une partie de ce système est, par exemple, que sa famille est une bande de malheureux dégénérés (« *white trash* »), et qu'il doit tous ses malheurs à une lourde hérédité ; qu'il est d'un « grain » plus fin qu'eux tous et vaut mieux, intelligent et féminin, que toutes ces brutes qu'on appelle des hommes ; que tous ses symptômes sont physiologiques, et que, ou on ne les changera pas, ou il faut les soigner physiquement ; enfin qu'il commence l'analyse parce qu'il le fait avec de l'argent prêté, et plutôt pour se rendre compte des procédés employés, mais qu'il ne peut goûter un système s'adressant à quelque chose d'aussi bas, illogique et sans consistance que les émotions.

Pourtant, dès le début, s'avèrent comme encourageants le fait que le malade continue à venir ponctuellement, et que les souvenirs et associations sont nombreux et variés. Il est intéressant que les premiers à sortir aient justement concerné des incidents importants de l'enfance que nous retrouverons, cette fois avec leur affect approprié, vers la fin de l'analyse ; ce qui prouve bien que *ce n'est pas tant le refoulement de la représentation qui cause le symptôme, que le déplacement de l'affect et la substitution.*

Morton révèle tout de suite que la source de tous ses maux est son père qui, à ce que lui dit sa mère bien après sa mort, était *épileptique.* Il a peur de devenir comme lui. Enfant, il avait peur d'être fou. Pourtant, il n'a jamais vu son père dans une vraie crise. Sa croyance n'est basée que sur les paroles de sa mère et sur les faits suivants : « Un jour, mon père revient de la ferme, semblant très naturel, et pourtant notre mère nous dit avec une grande tragédie dans la voix : « Oh ! votre père a été encore malade ! » Un autre jour, mon père fait des grimaces ; nous rions, croyant qu'il

jouait au clown, mais notre mère nous fait brutalement sortir ; un autre jour il pousse un grand cri et jette son journal ; nous rions, un peu effrayés ; ma sœur aînée nous fait sortir, les larmes aux yeux ; un autre jour encore il est tranquille, puis il dit quelque chose et ma sœur le fait sortir avec des façons mystérieuses. J'ai des images de mon père respirant bruyamment dans la chambre à côté et d'avoir eu peur. L'année avant sa mort il n'a pas quitté sa chambre, et ma mère y allait lui tenir compagnie. » Ces faits sont-ils suffisants pour conclure que le père était un épileptique constitutionnel ? Je ne le crois pas : il peut avoir été un épileptique et avoir eu des attaques soit de grand mal, soit de petit mal ; il peut aussi avoir eu des désordres moteurs, épileptiques ou autres, d'origine accidentelle traumatique (lésion) ou physiologique (tumeur ou affection organique quelconque du système nerveux central). Par exemple le malade a raconté plus tard que les « crises » étaient venues après un grave accident où des poutres d'un pont en construction étaient tombées sur son père. Je lui ai alors proposé de nous en tenir au doute concernant ce paysan vigoureux, constructeur de ponts pour le comté en plus de son travail à la ferme, et père de huit enfants tous bien constitués dont aucun n'a jamais donné le moindre signe d'épilepsie.

Un souvenir de son père qui a beaucoup impressionné Morton est de l'avoir vu assis, les jambes de son pantalon relevées, une scie sur les genoux, exposant au soleil une plaie rouge sur son tibia. Il riait. Il y avait là quelque chose de déplaisant et d'embarrassant. Un autre souvenir, c'est d'avoir réveillé son père le matin. Il était enfoui sous les couvertures : tout ce qu'on pouvait voir c'était le bout de sa tête entouré de cheveux, avec une loupe au milieu. Enfin un jour l'enfant huilait les machines avec un bidon à lon col ; il s'amusa à le faire couler par terre, pour le plaisir de répandre ce beau liquide visqueux, et son père, qui ne le frappait jamais, le fouetta.

Morton *s'est masturbé* depuis sa petite enfance sans interruption, surtout avec son frère le plus proche, Jimmy, sur lequel il doit avoir eu, dit-il, une fixation. Ce frère était audacieux, vif, la brebis galeuse de la famille, « pas puritain et hypocrite comme les autres ». On jouait aussi « à la vache », c'est-à-dire que le petit se glissait entre les jambes du grand et suçait sa verge. Il le raconta à sa mère qui les gronda. Elle les découvrit aussi quelquefois ensemble ;

mais il recommença toujours : il aimait le goût et la qualité tactile du pénis. Plus tard, il souhaita d'être assez souple pour sucer sa propre verge : « Ma bouche le voulait, dit-il, et ma verge le voulait aussi. » Il coucha longtemps avec son frère, et la masturbation mutuelle continua, même alors que Jimmy allait avec les filles et qu'on imaginait des histoires de femmes en se masturbant. Le petit montrait une grande loyauté au plus grand, le défendant envers sa mère et les autres : il lui était dévoué comme une femme, dit-il. Puis Jimmy quitta la maison vers 15 ans, donc bien avant la puberté de Morton, qui continua ses actes sexuels seul ou avec d'autres enfants, garçons (ils essayèrent la pénétration anale) ou filles, mais jamais de façon continue. Il eut toujours une grande culpabilité de sa masturbation, et surtout à l'époque des premières éjaculations : il avait vu le sperme de son frère, et le sien l'impressionna d'autant plus qu'il avait lu dans un livre que la masturbation rendait fou. « J'avais eu quelques orgasmes avant la puberté, dit-il, et je pouvais les prolonger assez longtemps, — *jusqu'à ce que mon épine dorsale me fasse mal.* » (De tels actes me semblèrent confirmer le diagnostic *de neurasthénie.*) Morton adorait sa mère qui rendait son amour à son benjamin. Il ne regrette qu'une chose, c'est d'avoir été souvent dur, cruel même, avec celle qu'il aimait tant, sans pouvoir s'en empêcher. Il aimait aussi sa petite sœur, avec qui il eut de rares exhibitions sexuelles. Il pensait, en se masturbant (mais avec une grande culpabilité) comme ce serait doux d'être dans son vagin ; mais un jour qu'il jouait devant elle à mettre sa verge dans un creux de rocher, elle lui dit : « Pourquoi ne me la mets-tu pas ? » Il s'enfuit et tourna dès lors ses méchancetés contre elle. Il eut des rêves incestueux, accompagnés ou non de pollution, concernant les deux femmes. Il coucha souvent avec sa mère, avait peur du noir et se pelotonnait contre elle, et il lui arriva souvent de lui mettre la main entre les jambes, ce qui l'excitait sexuellement.

Cet enfant, si précoce sexuellement, n'eut son premier coït qu'à l'Université, vers 17 ans, avec une prostituée, et *éjacula immédiatement.* Depuis, il ne renouvela l'expérience que très rarement, et avec un résultat jamais meilleur, souvent pire.

Le *premier rêve,* apporté une vingtaine de jours après la première séance, est un rêve oral très simple : il s'agit *d'œufs, de les cuire et de les manger.* Ce rêve suivait une séance d'associations sur le sperme des hommes, de son frère, des chevaux, l'huile des lampes,

le savon liquide que sa mère faisait bouillir. Il détermina une nouvelle série d'associations sur la pâte à faire le pain, sa malaxation avec les bras en plein dedans, les crêpes, le blanc des œufs (au contraire de la plupart des enfants, il ne mangeait jamais le jaune), le lait. Il adorait traire les vaches, voir le lait bouillonner dans les seaux, le boire.

Le *deuxième rêve* est apporté le surlendemain : « *Je suis excité sexuellement et frustré : je ne trouve personne. Je cherche en montant ou en l'air* (I am striving upwards), *jusqu'à ce que je me trouve en rapport avec quelqu'un au-dessus de moi que j'appelle Dieu ; je me réveille. J'étais tendu dans un effort vers le haut en me dressant sur mes hanches, comme s'il y avait eu quelqu'un au-dessus de moi tout le temps, et que j'aie pu m'en saisir* (get him) *en faisant cela.* » Les associations concernent la religion. Le malade, ancien presbytérien, est intéressé par le catholicisme (dont il a parlé la veille) à cause de son matérialisme. Il aime suivre la messe et se sent envahi d'une chaude émotion quand le prêtre change l'hostie en Dieu. Ces deux rêves, que je laissai bien entendu sans interprétation, me parurent se rapporter à l'un des complexes fondamentaux du malade, la *fixation orale au père*, car dans le second rêve ses efforts sont les mêmes que dans le jeu de la vache avec son frère.

A partir de ce moment, les rêves sont plus fréquents, de nature souvent *homosexuel* (lutte avec des hommes), et quelques rêves de transfert apparaissent, soit négatifs (je le persécute), soit positif (je l'aide à résoudre des problèmes).

II

Le matériel par rapport aux grandes fixations et aux symptomes

1) *L'Autoérotisme.*

Je présenterai maintenant le matériel en relation avec les grandes fixations et les symptômes du malade ; l'ordre suivi correspond d'ailleurs à peu près à son ordre de sortie : j'ai simplement anticipé çà et là pour assurer l'homogénéité de la présentation.

Les associations et souvenirs d'enfance donnés dans l'intervalle des rêves concernent l'immense amour de la nature du petit gar-

çon sensible, élevé au milieu d'elle, dans la promiscuité des paysans vivant au niveau du Ça. C'est « la Terre » d'un Zola américain qu'il raconte avec un grand don de narration. Il aimait la ligne montueuse de l'horizon d'un amour si sensuel que les rêveries dans lesquelles il se perdait se terminaient toujours par des masturbations. Il aimait voir le rut des bêtes, l'éclaboussure qu'avait faite le sperme d'un étalon sur le mur, le vagin d'une belle jument s'ouvrir comme une fleur dans l'attente du pénis. Il masturbait les animaux avec son frère, « par sympathie », disait-il, « pour leur donner ce qu'ils voulaient ». Un jour, son frère coïta vraiment une jument, et le petit en fut ravi ; le liquide qui dégoulinait ensuite du vagin était si blanc et si tentant. Le contact de la paille humide et l'odeur des écuries ou des étables l'excitèrent toujours. Puis c'était les scènes sanglantes, les accidents survenus aux grands animaux, pattes cassées, ventres ouverts des chevaux et des bœufs, et les jours de boucherie, où le père et plus tard le frère aîné abattaient le bétail. Pour le petit Morton, les animaux étaient comme des gens. Il eut souvent plus tard, en voyant par exemple certaines têtes de chevaux « avec des expressions de personnes », l'impression de rêve, de déjà vu, comme si elles lui rappelaient des expériences de vie précédente où il était un animal, ou bien où il aurait connu personnellement des animaux. De tels exemples nous aident à comprendre la genèse du *totémisme*, de l'identification de l'homme aux animaux, sans avoir besoin de postuler des influences ancestrales : pour l'enfant, comme pour le primitif, les objets du monde extérieur ne se séparent qu'assez tardivement ou pas du tout en concepts nettement différenciés, et c'est cette indifférentiation, cette interrelation des représentations suivant les lois de l'association, qui persiste dans l'inconscient (lequel n'est autre que le résidu des représentations refoulées avec un mode de fonctionnement propre) et qui explique la pensée symbolique. Dans nos familles, le père joue au cheval avec son fils, le frère l'effraye en faisant le loup, la mère l'appelle son petit chat. L'enfant, qui prend tout à la lettre, exagère cette personnalisation des animaux dans un cas extrême comme celui de Morton, vivant avec sa famille au milieu des bêtes et de la même vie qu'elles.

La ligne montueuse de l'horizon, comme l'a déjà remarqué le vieil Erasme Darwin dans ses *Zoonomia*, représente la courbe du sein maternel ; le paysage environnant, c'est aussi l'utérus, comme l'a montré Röheim, où l'enfant régressé par peur de la castration

imagine un coït symbolique. Seul dans la nature, Morton se laissait envahir par un flot d'émotion qui lui faisait peur : « Je sentais que je perdais peu à peu contact avec la réalité, et je commençais à me dissoudre dans une rêverie informulée ; alors j'éprouvais une *angoisse* qui me réveillait et me faisait fuir. Souvent aussi, l'émotion se transformait en excitation et me faisait me masturber. J'en avais une *culpabilité* encore plus pénible que l'angoisse. » Morton en vint à ne plus oser se promener. Il a toujours eu la nostalgie de la maison ; il revenait de l'école en courant, se précipitait essoufflé dans les bras de sa mère, cachait sa tête dans ses genoux où il s'endormait près du feu avec le sentiment de se fondre en elle. Mais il la voulait passive, détestait qu'elle l'embrassât sur la bouche : « Je ne voulais pas me laisser envahir par toute l'émotion que je sentais en moi ; avec ma mère et ma sœur, je devais être sur mes gardes, autrement j'aurais été perdu d'amour et de sentimentalité. Quand ma mère était malade, je sanglotais des journées entières, comme j'ai fait quand elle est morte. Quand elle s'absentait, j'errais dans la cuisine comme un chat, reniflant son odeur sur sa chaise ; quand elle revenait, j'étais fou, comme un chien joyeux. »

Le malade était alors dans sa quatrième semaine d'analyse. Dans le but de faciliter les associations affectives, je donnai une interprétation superficielle, lui disant qu'il pouvait se rendre compte par lui-même qu'il ne méprisait tant les émotions que parce qu'elles signifiaient pour lui l'accomplissement des désirs incestueux envers sa mère et sa sœur ; et que la tâche de l'analyse était de libérer son affectivité, légitime et utile en soi, des fixations infantiles. Il me répondit qu'il était convaincu du premier point, mais non du second ; que toute son affectivité serait toujours incestueuse, dégoûtante et coupable, et qu'il ne s'y laisserait jamais aller. Il se livra ensuite à une sortie contre la psychanalyse dans son encouragement des affects et des associations libres, contre les philosophies du mouvement, bergsonisme et pragmatisme, et contre l'art moderne. Il était intéressé par le platonisme et le néo-réalisme de Whitehead et de Bertrand Russell. Mon interprétation de ce jour, pour laquelle il n'était pas mûr, et d'autres similaires que je fis à chaque occasion, aidèrent pourtant à faciliter les associations affectives et le transfert, et les attaques contre ce qu'il appelait les philosophies émotionnelles diminuèrent d'intensité à mesure que le traitement opérait, puis disparurent.

Ce qui précède m'amène à parler de l'*autoérotisme* du malade

enfant avant d'en venir à l'étude des fixations particulières. Il a en effet prolongé jusqu'à la puberté l'état de *pervers polymorphe,* où la libido des organes principaux se satisfait indépendamment. Jusqu'à cet âge il s'est masturbé, il a sucé des substituts du sein, il a uriné au lit et déféqué dans ses pantalons, résistant victorieusement à l'éducation des sphincters. La masturbation a continué dans l'âge adulte. La satisfaction de ces divers érotismes lui a toujours donné une grande culpabilité, et nous verrons plus tard les facteurs qui, malgré elle, ont pu le maintenir à ce stade. L'un de ceux-ci est certainement une *forte libido des organes* qui demandait satisfaction, comme le prouvent des rêves très simples où il s'arrangeait pour se satisfaire sans culpabilité : il rêvait par exemple qu'*il était dans la campagne ou dans une rue du village en train d'uriner,* avec une merveilleuse joie organique puisque ce n'était pas dans son lit ; ou qu'*il tirait sur une corde pour amener un bateau ou sauver quelqu'un qui se noyait* (on lui donnait en effet comme besogne de tirer sur une corde qui serrait les freins des chariots), et il sentait un grand plaisir sexuel. Dans les deux cas, il se réveillait ayant uriné au lit ou s'étant masturbé, mais il avait eu un plaisir *justifié,* donc évitait la culpabilité. La seule différence est que la masturbation, plus coupable, requiert dans le rêve un premier degré de symbolisation. Notons, en terminant, l'*incontinence générale* liée à son auto-érotisme, et son incapacité de toute rétention volontaire.

2) *La masturbation.*

La masturbation, échangée pour l'éjaculation précoce lors de ses rares coïts, est, avec la constipation, le symptôme qui préoccupe le plus le malade. Il en a connu toutes les formes : masturbation avec et sans orgasme, orgasme sans masturbation, pollutions nocturnes avec et sans orgasme et vice-versa. Il se plaint d'avoir toujours eu un pénis long et molasse, toujours en demi-érection, jamais en érection complète. C'est une punition pour la masturbation, un symbole de son excitabilité nerveuse : on appelait des enfants « pisse-dur » à l'école, et cela le faisait rougir. Le pénis pend, mauvais pour lui et inutile pour les femmes, à moitié mort, alors qu'il voudrait, comme les chevaux ou les hommes virils, une verge large et droite en érection, petite, rétractée et protégée au repos. Au contraire de la plupart des névrosés, le malade croyait que ses éjaculations *sans érection,* assez fréquentes, étaient moins coupables (montrant par

là que l'*agressivité sexuelle* est ce qui lui déplait le plus), et que ses émissions nocturnes, c'est-à-dire l'enuresis de l'enfant, valaient encore mieux. Ceci dut être encouragé par ce que sa mère lui raconta en l'enjolivant au sujet des émissions des journaliers qui prenaient quelquefois pension dans la maison et dont elle faisait le lit, y trouvant, disait-elle, des traces représentant un litre de sperme. Il trouva les siennes anodines en comparaison. Il préférait d'ailleurs les orgasmes avant la puberté, parce que *plus longs et plus diffus*, c'est-à-dire plus près de l'érotisme uréthral. On voit combien peu solidement s'est jamais établi le primat génital. Il eut pourtant de l'angoisse aux premières éjaculations et de la culpabilité par la suite. Le fait qu'il s'est souvent masturbé *sans* aboutir à l'éjaculation prouve bien qu'il la considérait comme le sceau de la masturbation, la quantité de sperme étant la preuve et la mesure de la faute : « Si je n'avais versé que quelques gouttes, ce n'était pas trop mal ; si j'avais inondé mon pyjama, c'était horrible. » Nous pouvons ajouter que c'était d'autant plus horrible qu'il ressemblait ainsi aux journaliers (au père), ce qu'il n'avait pas le droit de faire. D'autre part, son père l'avait frappé pour s'amuser à verser comme lui l'huile précieuse (le sperme), et les journaliers lui citaient la Bible, qui menaçait de mort celui qui versait sa semence sur la terre. Enfin, dans ses rêves, comme nous allons le voir, le sperme, les matières fécales et l'argent sont équivalents et également précieux.

De même pour la demi-érection du malade qui est une résultante satisfaisant les deux tendances d'érection et de non-érection. Le jeune garçon, qui a tant admiré les grosses verges des chevaux et des hommes et qui, pour des raisons que nous verrons plus loin, n'a pas le droit d'en avoir une semblable, se punit de ses désirs par un *compromis freudien* typique : sa verge sera dans un tel état qu'elle l'empêchera de coïter et lui fera honte devant tous ; mais cet état se rapproche précisément de celui qu'il a souhaité : sa verge est molle, mais elle est grande. Il se trouve dans ce cas qu'on peut renverser la proposition et y voir aussi une de ces punitions *par réalisation du désir*, signalées par Loewenstein, où le souhait de l'individu est *pris au mot* : « Tu as voulu une grande verge, tu l'auras, — mais elle sera ta punition, te signalera à tout le monde comme un présomptueux et un masturbateur, et t'empêchera de coïter. » Je mentionne en passant que les *rougeurs* du malade res-

sortissent au même mécanisme, après déplacement en haut de l'exhibitionnisme et de l'agressivité phallique, et, comme c'est le cas chez les femmes, déplacement du narcissisme sur le visage. La rougeur, ainsi que je le développerai ailleurs, est le contraire de ces « coloris protecteurs » dont parlait Darwin : c'est un *coloris dénonciateur* qui attire l'attention et la critique : « J'avoue, dit celui qui rougit, et ma faute est justement celle que je vous signale par ma rougeur (l'érection symbolique). Je suis puni en étant exposé tel que j'ai péché. » L'expression française « piquer un phare » (que certains écrivent ainsi) montre bien le double sens, phallique et de signal, de ce réflexe conditionnel vaso-moteur.

3) *La constipation et l'hypocondrie.*

Le malade a eu des selles extrêmement irrégulières comme enfant : « Je déféquais comme les animaux, n'importe quand et n'importe où ; je restais quelques jours sans déféquer sans la moindre inquiétude, ou je faisais une, deux, trois fois par jour, comme ça se trouvait ; quelquefois ça venait sans prévenir, dans mes pantalons, une *décharge immédiate* qui partait tout comme quand j'urinais. Je ne pouvais pas me retenir. Quand je faisais dans la campagne, je me penchais, regardais comment je faisais cette *longue queue noire* qui me pendait au derrière, puis ce que j'avais fait, le gros tas que j'avais produit ; j'y cherchais les traces des repas, les grains de raisin, les noyaux de cerise ; j'étais tenté d'en manger. Je croyais à ce moment que la *constipation* signifiait des selles dures, lourdes, solides, dont j'avais l'*amour* et la *peur*. J'aimais les sentir venir (ça me donnait quelquefois des érections), puis tomber à terre pendant que je me sentais déchargé, fier, heureux. *Je voulais être constipé,* mais pas trop. Quand ça me faisait trop mal, ça me faisait peur, et je le disais à ma mère. » Nous retrouvons là le double caractère de la défécation signalé par Freud : plaisir dans la rétention et anxiété dans l'expulsion, et nous voyons clairement que la forme enfantine de la défécation est précisément la constipation, mais une constipation qui va de pair avec l'incontinence. C'est à quatorze ans qu'un de ses frères lui apprit que la constipation voulait dire ne pas avoir d'habitudes régulières, et que de graves dangers l'attendaient s'il ne faisait pas attention : chaque jour manqué, lui avait-il dit, lui enlèverait cinq ans de sa vie. Il en conçut beaucoup d'appréhension. C'est à la suite de ces menaces de

mort que le jeune garçon, qui jusque-là s'était confiné dans la recherche du plaisir auto-érotique immédiat, entreprit d'établir une tardive « moralité des sphincters » (Ferenczi). En particulier il éduqua son anus à lui refuser le plaisir de la défécation dont il s'était tant rendu coupable : le sphincter ani devint si fort et si sévère, de lâche et tolérant qu'il était, qu'une constipation opiniâtre s'établit, caricature punitive de sa constipation auto-érotique enfantine. Comme, d'autre part, l'inhibition sur la masturbation avait au contraire abouti à une verge flasque, le double résultat de cette éducation brutale fut de le rendre constipé et impuissant : « Je suis lié et constipé derrière, mou et relâché devant, alors que j'avais, et voudrais, tout le contraire : un rectum rabelaisien, et une verge forte et dure. Tout cela me donne un sens d'injustice et d'impuissance. » L'étude de son sentiment de persécution anale sera complétée plus loin, en examinant l'agressivité orale.

En même temps que le matériel ci-dessus, le malade apporta des rêves comme celui-ci (24 oct. 1928), suivant des associations sur ses éjaculations : *il défèque tout à coup en montant un escalier sans pouvoir se retenir. Les fèces liquides tombent sur son pantalon et sur le sol.* L'équivalence de l'incontinence fécale et spermatique est évidente ici comme dans d'autres rêves où par exemple le sperme séché sur son pyjama est égalé aux matières séchées dans son pantalon. Nous pouvons en rapprocher encore l'incontinence verbale fréquente de ses discours.

L'analyse de la constipation entraîne sa diminution, et la disparition du symptôme de *claustrophobie,* qui était une réaction de défense contre l'érotisme anal et la masturbation dans les w.-c. et les endroits protégés des regards. Il y a également amélioration de l'*hypocondrie,* qui portait sur la nécessité d'avoir de bonnes selles, de bonnes éjaculations, et un bon sommeil reposant pour l'esprit, donc concernait d'une façon générale les dangers pouvant arriver aux trois organes les plus importants pour ses intérêts narcissiques : l'intestin, la verge et le cerveau, et la peur, s'il n'obéissait pas à sa tardive moralité, d'être privé de selles, de sperme et d'intelligence, c'est-à-dire d'être triplement châtré.

4) *L'impuissance et l'éjaculation précoce.*

L'impuissance du malade se manifeste de deux façons : érections incomplètes et éjaculations précoces. Nous allons parler des

secondes, et avons parlé des premières ; ajoutons pourtant qu'il eut toujours honte d'être vu en érection par les filles ou les garçons, et surtout par sa mère : « Souvent, au lit avec elle, son contact, quand je me roulais sur elle, me donnait des érections ; j'avais peur qu'elle ne s'en aperçoive : je me disais que non, elle ne s'en apercevrait pas, ou elle croirait *que c'était quelque chose d'autre, et pas mon pénis.* » Disons maintenant un mot des causes de son impuissance sexuelle en général.

Cette impuissance est surdéterminée. Le malade, comme beaucoup de névrosés, a peur du vagin qui est à la fois dangereux et interdit : interdit par le père, et dangereux par lui-même. En effet, en tant qu'organe châtré, il rappelle la castration à celui qui le contemple (il rêve, le 9 novembre, qu'*une femme lui montre sa manche où la fourrure cache un défaut du bras*), et il est, non seulement une déception pour le petit admirateur du père, mais un avertissement de ce qui attend le petit rival, et peut-être une menace de vengeance de la part de ce qui reste du pénis féminin châtré : Morton connaissait le vagin des juments avec « l'intérieur sortant » comme son propre anus qu'il regardait en déféquant : « Quelque chose de caché sort, puis tout rentre dans l'ordre. »

Le vagin est aussi dangereux par lui-même, en tant que « *vagin denté* », c'est-à-dire capable de couper le pénis. Témoin un rêve au lendemain d'un rapport sexuel (16 octobre), d'*une bataille entre un serpent et un oiseau de proie. Il se demande qui est l'agresseur. L'oiseau est vainqueur et ce qu'il tient dans son bec n'est plus qu'un petit lapin ou un rat pendu par le nez.* Le malade associe sans difficulté le serpent transformé au pénis de l'homme rapetissé, châtré par le coït. Ce vagin qui coupe la verge, c'est en partie la bouche du père qui châtre les agneaux avec ses dents comme le montre des associations ultérieures, et en partie le trou qui se referme sur ce qui y entre, comme chez les chiens ; peut-être en était-il de même chez les gens, pensait Morton, et faudrait-il vous la couper pour vous séparer.

L'impuissance est évidemment aussi déterminée par l'interdiction œdipienne : la mère est taboue pour l'enfant. De même, le malade voudrait pénétrer la femme, qui est toujours pour lui un substitut maternel, mais n'en a pas le droit (rappelons-nous qu'il a toujours eu la honte de l'érection). Il rêve (31 octobre) qu'*il roule sur un lit avec une femme qui veut un rapport sexuel. Il se réveille.*

Ce rêve amène plusieurs rêves de rapports avec des femmes qui se changeaient en sa mère, ou avec sa mère et sa sœur directement. L'orgasme, pas toujours présent, n'est alors jamais satisfaisant. Ce tabou des femmes possédées par le père est renforcé par le phantasme précis de *la verge du père à l'intérieur du vagin*, soit que la mère la lui ait retenue, soit qu'il soit là chez lui et en garde l'entrée. Le 2 mai, il raconte que sa mère lui parlait d'un poisson-diable avec de gros yeux et des tentacules, qu'un homme combattait à l'entrée d'une caverne (« in the mouth of a cave ») pleine de crânes. Bien avant ceci (19 novembre), il rêve qu'*il voyage avec sa sœur. Il ne peut pas entrer dans le wagon où elle est déjà, à cause de la foule massée à la porte* (les pénis du père et des frères). Peu de temps après (fin novembre), il parle de la tombe de son père : « Le cimetière était plein de serpents. Un jour, j'ai vu un grand serpent sortir de sa tombe. Je fus frappé du contraste entre l'extérieur (fleurs, tombe propre) et l'intérieur de la terre (cadavre, pourriture, serpent). » On verra plus loin des associations plus précises encore à ce sujet qui a été une des sources d'angoisse les plus importantes du malade enfant. Ce qui prouve que, dans le coït, *l'impuissance remplace l'angoisse et en garantit.*

Enfin, la mère est pour l'enfant la femme phallique, soit qu'elle ait pris la verge au père et la garde, soit qu'elle possède la sienne propre (puisqu'au début il n'imagine pas qu'il y ait des êtres humains différents de lui), et le danger est alors d'être fait femme par la créature phallophore. Morton s'est fait donner très longtemps des lavements par sa mère et a eu de très nombreux rêves de femmes porteuses de verges buccales, pubiques ou anales, de femmes changées en hommes, etc., et croyait que sa mère et les femmes avaient quelque chose entre les jambes.

Quant à l'éjaculation précoce, sa cause la plus évidente est l'impatience du masturbateur qui veut la satisfaction immédiate, l'incapacité de soutenir la tension de l'attente du plaisir (ce qui est aussi une raison pourquoi il ne peut faire la cour à une femme, ni poursuivre aucune satisfaction à échéance un peu lointaine ou exigeant un effort un peu compliqué). N'oublions pas l'incontinence du petit garçon auto-érotique, incapable de se retenir en quoi que ce soit, toujours prêt à tout lâcher. L'orgasme sans érection, et plus tard l'éjaculation précoce sont les continuateurs de l'incontinence urinaire de l'érotique uréthral. Mais à quelle cause le malade attri-

bue-t-il lui-même ses éjaculations précoces ? A une trop grande excitation venant d'une trop grande tendresse de la femme : « Dès que je sais que le vagin est prêt à me recevoir, je ne peux plus dominer la situation, je ne peut plus que me fondre dans cette extase de sensations et de joies : c'est trop bon. L'orgasme dissout la dualité, efface ma personnalité. C'est surtout le fait d'être attendu, désiré, qui est une terrifiante excitation : j'ai un désir si immense d'être engouffré que j'ai l'orgasme tout de suite. » Je rapprocherai ces associations de celles de deux malades, l'un qui eut à son premier coït, mais sans éjaculation précoce, la même extase d'être dans la femme, de se perdre en elle, et l'autre, un Français, qui eut sa première éjaculation en pénétrant sous l'Arc de Triomphe, symbole pour lui de la mère patrie dans sa gloire. Il est donc possible que l'attraction vers la femme entre pour une part dans l'éjaculation précoce, mais il est probable que cette « vague de félicité » est une *incontinence émotionnelle* liée aux autres incontinences. Morton se défiait, dit-il, de ses émotions trop orgasmiques, comme des torrents qui brisent des écluses. C'est-à-dire : le moi est à la merci de la décharge immédiate des activités du ça : urine, matières fécales, sperme, agressivité, émotions diverses ; tout « se répand » aussitôt. C'est pourquoi plus tard il contrôle tout, devient doux, constipé, intellectuel, impuissant. « La seule chose dont j'ai une réserve inépuisable sont les larmes. » Même incontinence, d'ailleurs, dans ce que Morton appelle maintenant (14 mars) ses « orgasmes passifs » avec sa mère lors des vomissements et des lavements : « Je commençais toujours par être très malade, et la douleur faisait tomber toute ma gêne envers ma mère. Je me laissais aller. Je me roulais dans un grand spasme. Elle me disait : « Laisse-le partir..., ne le retiens pas... », et je vomissais avec délices. Ou, au contraire : « Ne le laisse pas partir... Retiens-le... » Mais le lavement partait tout de même dans un merveilleux abandon. »

A la fin du mois de mars le malade commence à abandonner ses défenses intellectuelles contre l'émotion. « Je me rends compte que si j'éjacule si vite, c'est plutôt par *peur* de me laisser envahir dans l'inconscient par l'orgasme, et que j'ai dû tirer une trappe sur mes sensations sexuelles comme sur tous mes sentiments ; au fond, je n'ai jamais dû avoir un *orgasme vrai.* »

Quel est le *but* de l'éjaculation précoce ? C'est évidemment ce qui fait souffrir le malade : l'éjaculation au dehors, le coït sur le seuil

du vagin et non dedans. « J'ai l'orgasme avant d'entrer dans le vagin, et alors toute ma réserve de sperme est partie, et je n'ai plus de désir pendant quelques jours. Mon coït est un vrai pet de lapin (« flash in the pan »). » Ce but est prouvé par un rêve (1er novembre) où *il chatouille une fille coquette qui laisse tomber son porte-monnaie. Un grand nombre de petits objets métalliques et brillants s'en échappent et se répandent sur le sol avec bruit. Elle lui demande de les remettre dans son sac, mais elle l'a irrité par ce qu'elle a fait, et puis c'est trop intime, il les laisse échapper. Il a peur d'être découvert.* Les associations, à côté du rapport au paiement de l'analyse indiqué par la date, montrent bien le rapport entre l'argent, les matières fécales et le sperme, le tout « précieux et inutile ». Pourquoi inutile ? Il ramène souvent (et ce jour-là en particulier) l'image de la jument rejetant le sperme du frère. Il est probable qu'il y a là une déterminante de l'éjaculation précoce ; les femmes sont des juments qui sont prêtes à rejeter le précieux liquide qu'elles n'apprécient pas, et il ne le leur donnera pas.

Mais il y a plus : il ne veut pas les rendre enceintes, il a tellement peur de transmettre sa soi-disant hérédité épileptique qu'il a voulu *se faire stériliser*. L'éjaculation précoce équivaut donc à une auto-castration, et celle-ci se rapporte à l'inceste, comme le montre un rêve du 2 janvier, *où il coïte sa sœur* (mère) *après avoir tâché de ne pas briser la membrane* (barrière incestueuse). *Il reste longtemps en elle, puis se retire, effrayé d'avoir pu avoir un orgasme dans son vagin. A ce moment, il a l'orgasme, et le flot de sperme qui s'écoule à l'extérieur le rassure.* Réveil sans éjaculation ni érection. L'éjaculation précoce est donc ici un compromis entre l'attirance et la peur du vagin. C'est un orgasme fruste, une éjaculation sur le mode uréthral, chez un incontinent, sur le seuil du vagin attirant et terrible.

Le malade réalise-t-il un gain par son impuissance ? Oui, comme le prouve ce rêve (12 novembre) : *Il répare une cheminée défectueuse. Mais, aussitôt réparée, elle s'écroule, entraînant une partie de la maison, et sa mère et lui ont juste le temps de s'enfuir. Réveil en disant : « la maison croulante qui ne s'écroule jamais ».* Interprétation : la puissance est dangereuse ; au contraire, avec l'impuissance il peut battre le père et avoir la mère. L'impuissance et la féminisation du caractère sont donc dues à la régression devant les menaces œdipiennes et sont une garantie de puissance magique qui compense la puissance agressive abandonnée.

5) *Matériel symbolique de transition.*

Il n'y a pas de psychanalyse sans acceptation du symbolisme et du transfert. Je parlerai du transfert de mon malade en son temps. Je voudrais maintenant essayer l'interprétation de quelques rêves et phantasmes qui me paraissent se placer ici, qui constituent un matériel bien personnel à Morton, et qui formeraient une déterminante connexe de l'impuissance. J'ai interprété assez incomplètement sur le moment ce matériel, sur lequel les Docteurs Laforgue et Lœwenstein ont bien voulu depuis me donner leur avis.

Voici le premier de ces rêves (19 octobre) : *Un homme danse avec ses genoux pliés à l'intérieur de son pantalon pour rassourcir et élargir ses jambes. La danse devient une vibration si rapide et l'homme si petit qu'il laisse sur la scène un dessin comme celui laissé par un brandon enflammé ; ce dessin représente un singe aux longues jambes poilues ou une araignée. Le danseur perce (« breaks through ») sporadiquement le dessin et présente alors l'apparence noire, brillante et musclée, du dos d'un nègre.* Réveil euphorique, puis suite du rêve : *Un homme grand, laid et faible d'esprit mange dégoûtamment n'importe quoi. Comme un enfant il vomit du lait qui sort de sa bouche sans spasme apparent. Puis il engouffre des peaux de banane qu'il a pliées en deux, mais qu'il rejette aussitôt.* Réveil angoissé avec sensation de dégoût et mouvements de vomissement. Association sur la première partie : « J'ai déjà essayé le coït quand ma verge était trop flasque, en la pliant en deux pour la raccourcir et l'élargir ; mais le vagin la rejetait, car il veut un noyau dur et non une peau de banane pliée. J'ai envié la verge noire et musclée des chevaux. » Sur la deuxième partie : histoire d'un fermier qui ne sait pas ce que c'est qu'une banane, plie les peaux en deux pour les manger et jette le fruit en disant : « C'est dommage que le noyau soit si gros. »

Avant de tenter une interprétation, je voudrais présenter deux rêves d'angoisse dont l'un répète celui qu'on vient de lire en y ajoutant un élément nouveau important, et dont l'autre ne répète que la seconde partie. Voici le premier (18 février) : « *J'étais sur un pont, au-dessus d'une rivière pleine de bateaux. Je me demandais combien petits ils devaient être pour pouvoir passer sous le pont, et je m'étonnais que certains d'entre eux pussent être aussi grands. L'un d'eux avait à sa poupe une longue projection sur laquelle je sau-*

tai. Le bateau commença alors à se mouvoir très rapidement en cercle. D'abord euphorique et un peu étourdi, je commençai à me demander anxieusement si la rivière serait assez large pour contenir les cercles de plus en plus grands que son accélération donnait au bateau ; ma peur devint une terreur de m'écraser contre la rive. Je criai pour qu'il s'arrête ; après en être sorti, des garçons qui étaient là se moquèrent de ma couardise. » Plus tard, dans la nuit : « *Je poursuivais une fille en montant un escalier. Je l'attrapai sur le toit et l'embrassai. Son baiser voluptueux allait me donner un orgasme quand tout à coup elle devint complètement immobile, et mon rêve se changea en cauchemar en voyant sa bouche devenir une protubérance dure (qui, au réveil, me fit penser à un anus), tandis qu'elle-même devenait un animal ou un monstre. Je me réveillai en criant, nerveux et remué.* » Associations : « J'aime et je n'aime pas ces baisers où la femme vous enfonce dans la bouche une langue longue comme une gaule. Elle me la presse dans la bouche comme ma mère la canule dans l'anus. Ça me dégoûte, et pourtant je voudrais que cette langue fût encore plus longue et plus grosse ; j'ouvre la bouche encore plus grande pour en avoir plus dedans. Je pense à la verge de Jimmy dans ma bouche. La protubérance du rêve me rappelle une protubérance semblable que je voyais à mon anus en me penchant la tête entre les jambes pour regarder les matières sortir quand je déféquais. » Morton rappelle alors un rêve qu'il avait eu une vingtaine de jours avant, au cours de séances où les associations roulaient surtout sur la constipation (8 février) : « *Je suis dans votre bureau. Plusieurs femmes sont sur un lit. L'une d'elles, jolie, relève sa robe et vous montre ses fesses, disant qu'elle est beaucoup plus brune qu'avant. Une autre, laide et blanche, rit sadiquement et vous montre une protubérance rouge entre ses fesses.* » Les associations avaient été analogues, se rapportant de plus aux cornes et queues d'animaux brisées, doigts amputés, etc...

Voici le rêve (21 janvier) qui répète la seconde partie du premier rêve mentionné : « *Un homme me poursuivait à cause de mon amour pour une femme qui était avec nous. Il était entré dans une chambre à coucher où il voulait surtout tuer deux petits chats que nous avions aussi avec nous. J'eus peur en l'y découvrant, mais en m'approchant je vis qu'il était faible et inoffensif. Je le pliai en deux et le jetai ainsi hors de la fenêtre.* » Associations sur son patron (en ce moment il travaille dans une affaire de bourse) à la

femme de qui il commence à s'intéresser, sur son père trouvant son frère et lui se masturbant dans la grange et les punissant, et sur la castration des veaux.

Nous voyons dans tous ces rêves trois séries de symboles qui, bien que paraissant très différents, semblent pourtant se rejoindre, soit qu'ils soient quelquefois présents dans le même rêve, soit qu'ils aboutissent aux mêmes associations. Ce sont : le cercle magique du petit danseur ou du bateau, le pliage en deux de la banane ou de l'homme, la protubérance rouge à la bouche ou à l'anus. Commençons par le moins complexe, le pliage en deux, et analysons comme matériel symbolique le pliage de la verge du malade par lui-même lors du coït. Devons-nous le croire quand il dit qu'il veut ainsi obtenir une verge plus forte et plus grosse ? Evidemment non, puisque le seul résultat est de la faire rejeter par le vagin. C'est donc justement ce résultat qu'il veut obtenir comme équivalent de l'éjaculation précoce et de l'impuissance. Les associations au rêve des bananes montrent que l'homme dégoûtant est Morton qui rejette le sperme (lait) et la verge du frère (père) comme faisait la jument et comme il aurait dû faire enfant, au lieu de se délecter à la fellatio. Ce rêve explique son action symptômatique dans sa vie sexuelle : s'identifiant à la femme, comme c'est son habitude, il lui fait faire ce qu'il voudrait faire, c'est-à-dire expulser la verge du père incorporée. Et le rêve du pliage de l'homme prouve cette interprétation en y ajoutant un élément important : l'homme faible qui entre dans la chambre, c'est le père rendu inoffensif par la maladie (première réalisation du souhait de castration) qui entre dans la mère ; les deux chats sont peut-être les deux frères dans le ventre de la mère, et le malade plie en deux la verge paternelle et la rejette hors du vagin (la fenêtre). L'élément ajouté est donc l'agressivité sur la verge du père, et l'expulsion de la verge par la femme devient alors une castration symbolique du père. Le malade est d'ailleurs puni, en même temps que son souhait est réalisé, puisqu'en réalité c'est lui qui se voit refuser l'entrée de la femme.

D'où vient cet acte du pliage en deux ? Il me paraît se rapporter d'une part à des histoires impressionnante entendues par Morton comme celle d'un père qui menace son fils de castration pour avoir été avec les femmes, à quoi le fils répond : « Ça m'est égal, après je plierai les bords, je les rentrerai et comme ça je serai une femme moi-même » ; et, d'autre part, à des perceptions comme son anus

ou celui des chevaux se dépliant et se repliant lors de la défécation, ou comme les organes sexuels des juments ou des petites filles qui montrent nettement le repli des lèvres à l'intérieur duquel il soupçonne ou voit un autre organe, le clitoris. Il cite aussi un proverbe : « On ne fait pas un porte-monnaie de soie avec une oreille de truie » où l'on peut voir dans l'oreille repliée un symbole du pénis plié en vagin. Un autre de mes malades s'amusait quelquefois à se plier la verge en deux, pour la voir mieux se détendre en érection, action qui se rapproche de celle de se rabattre la verge entre les cuisses pour la cacher ou la voir se détendre (c'est-à-dire pour se châtrer ou pour nier la castration), assez fréquente chez les adolescents. Enfin le malade a tenté de sucer son propre pénis ; et il décrit la position pliée qu'il avait alors, tout comme lorsqu'il se regardait déféquer ou même se masturbait. Le symbole du pliage doit donc se rapporter également à cette position, qui reparaît dans le contenu de certaines de ses angoisses : il se voit replié sur lui-même, rentré à l'intérieur (« turned inwards »), donc devenu femme, car il ne faut pas perdre de vue la tendance particulièrement marquée du malade à l'*assimilation de son corps tout entier à la verge*, comme on en trouvera de nombreux exemples parmi ses associations. L'angoisse est donc ici une angoisse de castration, et le symbole du repliement se rapporte à des phantasmes de castration appliqués soit au père, soit à lui-même par la loi du talion. Tout ce matériel peut se résumer ainsi : activement, il vomit le sperme et la verge du père incorporée oralement, et les fait rejeter par le vagin ; passivement, il se fait rejeter par la femme, ou se replie lui-même pour se transformer en femme. Un bénéfice secondaire de la punition est de sauvegarder son pénis des dangers multiples du coït : on ne peut plus le lui couper puisqu'il s'en est fait un vagin. Dans cette dernière signification, il est l'homme-femme qui a renoncé à la verge pour mieux la garder : ainsi certains malades trouvent que les femmes, n'ayant point de pénis qu'on puisse châtrer, ont une puissance plus réelle que celle des hommes.

Le symbole du pliage touche au symbole du cercle, puisque c'est le petit homme aux genoux repliés dans ses jambes de pantalon qui le décrit en dansant. Mais d'où vient l'idée de ce cercle et de la danse ? Il faut la chercher dans les danses nègres, dans les manœuvres nautiques, et surtout dans les « crises » du père qui lui semblaient des actions magiques et sexuelles, comme le prouvent

maints rêves et son imitation des crises, plus tard, pour agir sur sa mère. Et que fait-il avec ces cercles qu'il trace ? J'ai l'impression que le jeune garçon (le petit bonhomme, les petits bateaux) qui veut la grande verge conquiert la puissance phallique on anale (verge noire des chevaux, dos d'un nègre, projection à la poupe du grand bateau), et s'en sert pour percer le père (le dessin du singe), pour se heurter à lui (le rivage immobile), ou pour coïter la mère (l'araignée). Dans le premier rêve, plus ancien, donc moins conscient, il continue en faisant expulser le père par le vagin. Dans le second, au contraire, il y a de l'angoisse. La rencontre avec le père, puis la femme munie de la protubérance terrifient l'ambitieux.

Enfin, que signifie cette protubérance ? Le malade nous a dit lui-même d'où elle venait, et je crois qu'on peut se contenter de cette origine. Mais quelle en est pour lui la signification ? « Quand je poussais, dit-il, j'étais angoissé de voir cette chose rouge qui sortait, qui était en moi et pourtant m'était étrangère, et qui, au lieu de m'aider, bouchait le passage aux matières et les empêchait de sortir. » Or, le gros bâton fécal était pour lui la puissance, un phallus anal par lequel il compensait la puissance génitale abandonnée. D'autre part, il avait été souvent soit fouetté par sa mère pour faire dans ses culottes, soit effrayé par ses frères pour sa constipation enfantine due à l'attente d'une grosse selle. Enfin il prenait tous ses plaisirs anaux à la même époque que des plaisirs oraux et génitaux (fellatio et masturbation) *étroitement liés au complexe de castration*. Dans les trois cas, il continue à rechercher ses plaisirs malgré les menaces, ce qui est la condition la plus forte pour l'association de l'angoisse au plaisir. Et comme ce qu'il cherche par derrière (produire le gros bâton fécal) n'est que la traduction anale d'une semblable recherche par devant (avoir la grosse verge), les mêmes menaces de castration vont y être attachées. La protubérance, châtiment pour le manque d'éducation des sphincters (« Tu ne pourras plus faire »), représente alors une verge châtrée comme avertissement terrible à la place de la grosse verge anale qu'il se préparait à produire. C'est donc un déplacement à l'arrière de la peur de la castration génitale.

Il se peut que cette protubérance ait aussi une autre signification, que j'examinerai dans la section suivante avec un matériel nouveau. Bornons-nous à remarquer, en terminant ce chapitre, l'intrication exceptionnellement marquée des pulsions orales, anales et génitales chez notre malade.

6) *L'Agressivité orale et l'Homosexualité passive.*

L'autre signification de la protubérance paraît liée à un matériel encore plus archaïque, très compréhensible chez un enfant élevé dans des conditions aussi primitives, et qui est indiqué par de nombreux rêves et associations du malade : ce matériel se rapporte à l'incorporation cannibale de la verge paternelle. Rappelons-nous d'abord la véritable *persécution* (le mot est de lui) à laquelle il se sent en butte de la part de cet anus, qu'il s'est souvent représenté comme une personne, lorsqu'il ne peut déféquer. Ce n'est pas, comme dans certains cas, les manières fécales qui sont dangereuses, mais c'est ce quelque chose de rouge en lui qui sort et qui ne sort pas, et qui l'empêche de produire ses matières fécales. L'angoisse de castration (ne peut plus avoir de matières fécales = ne plus avoir de puissance anale) est donc liée à cette protubérance qui s'interpose (« Which is in the way ») dans l'anus comme un corps étranger hostile. « Je tenais mon anus rétracté pour ne pas laisser sortir la protubérance qui serait sortie si j'avais tout lâché, et j'exprimais les matières prudemment par le sphincter... Si j'avais été femme, j'aurais eu peur de donner naissance à quelque chose. » Une association du malade (8 février) lui fait penser à des vers que Jimmy a faits sur leur père en représentant celui-ci avec un bâton de base-ball qu'il enfonce entre les jambes de la mère : « Ce bâton, dit Morton, est tout à fait comme les protubérances dans mes rêves. » Il est donc possible que la protubérance soit aussi la verge du père qui, incorporée oralement (châtrée) par le fils, devienne maintenant un instrument de vengeance et de persécution.

Le matériel oral et abdominal se rapportant à cette agression est très riche. Il rêve par exemple (25 février) qu'*il voit un fermier qu'il a connu enfant. Celui-ci a une barbe et est avec son frère qui, apprend-il, est une tapette. En les regardant, quelque chose se prend dans sa gorge, comme un morceau* (« *lump* »), *et il a une grande difficulté à l'expulser.* Association : « Depuis quelques jours, j'ai été repris par mon obsession d'avoir des choses dégoûtantes dans la bouche, de manger des matières fécales, ou, quelquefois, quand je vois un homme, de l'embrasser ou de sucer sa verge. » Puis les associations habituelles suivent sur les verges de son frère, des journaliers et des chevaux qu'il a aimées, admirées et désiré avoir : « J'ai vu les hommes uriner ; j'étais étonné par la blancheur de l'objet, d'une transparence de fleur au milieu de la saleté, des

poils, de la peau tannée, un objet d'une grande beauté, précieux et *jalousement gardé*. Je l'aurais contemplé indéfiniment, comme maintenant un visage de femme. » Mais non, il ne l'a pas contemplé indéfiniment : il l'a voulu, il l'a pris dans sa bouche, comme il avait pris le sein, et l'a désiré sur lui à la place de son petit pénis. Nous trouvons là l'*ambiguité* habituelle aux phantasmes d'incorporation orale : le petit cannibale veut ingurgiter la verge de l'homme admiré et haï, et la signification de l'incorporation devient de ce fait nécessairement double : posséder lui-même la grosse verge, et châtrer le père. Les vomissements en réalité, rêves, ou phantasmes, peuvent alors être une réaction de défense contre un désir oral (comme le vomissement hystérique), et un compromis entre ce désir féminin et la castration symbolique avec expulsion de la verge. « J'avais des rêves récurrents, — dit Morton, — d'un vagabond blessé et menaçant, qui venait vers moi, et j'avais si peur que je *vomissais*. »

Quelles sont les conséquences de l'incorporation ? Si la culpabilité n'est pas trop grande, il se produit une identification (« introjection » de Ferenczi). S'il y a une grande culpabilité, suivie de régression, il peut y avoir identification à la mère avec phantasme d'un enfant par le père, et il peut y avoir aussi crainte de la vengeance de la verge incorporée (sentiment de persécution). Ces deux derniers mécanismes sont présents chez notre malade. La persécution n'est pas devenue systématisée, et pourtant le rectum était comme une personne qui le faisait souffrir.

Examinons les phantasmes qui se rapportent à cette peur d'une vengeance : Il rêve (13 janvier) qu'*il essaye d'entrer dans l'anus d'une femme dans un corridor (orgasme). Il voit une table chargée de victuailles dans une forêt. Il veut s'en saisir, mais a peur et s'enfuit dans la forêt. Il perd et retrouve plusieurs fois une jeune femme mariée. Sa mère est là et lui parle drôlement. Sa sœur lui dit : « C'est désolant, elle a perdu l'esprit. » Puis une énorme limace le poursuit en lui disant qu'elle le rattraperait, et il lui répliquait que non, le tout poétiquement et rythmiquement. Il lui échappe, en effet, mais pense qu'elle le rattrapera inévitablement un jour.* Les associations sont peu nombreuses. Il interprète son rêve en disant que la limace est sa mère et aussi l'analyste, et en effet cette séance permet de commencer l'analyse du transfert négatif. Mais je crois qu'il y a plus : la forme de la limace et le genre masculin qu'il

emploie pour en parler (en anglais, la plupart des noms d'animaux, comme « a mouse », « a fly », « a slug » [limace], peuvent être employés au masculin au lieu du neutre) me font penser qu'elle peut aussi représenter la verge du père. Suivant un phantasme trouvé chez les enfants par Mélanie Klein, le malade pénétrerait alors sadiquement dans les entrailles de la mère (l'entrée dans l'anus) pour en dévorer le contenu (les victuailles dans la forêt), qui sont ses matières fécales, ou l'enfant qui va naître, ou la verge que le père y a laissée ou qu'elle lui a prise. La limace serait alors ici une condensation des deux objets de l'agression qui se vengent (la mère et la verge paternelle).

Ce matériel nous amène au matériel homosexuel passif anal. En effet, cette limace qui rampe derrière le malade fuyant devant elle lui fera sans doute subir le même sort qu'il a fait subir à la femme dans la première partie du rêve, le coït anal, c'est-à-dire le rendre lui-même femme. Dans un rêve semblable (15 octobre), *il prend en effet une femme par derrière et n'a pas d'orgasme. Puis le psychanalyste fait quelque chose dans un souterrain, sous le malade, qui, pris d'anxiété, ferme les portes par où l'autre pourrait entrer.* Les associations se rapportent au coït anal et aux lavements : « Plus tard, j'ai eu honte des lavements que je me donnais à moi-même, ça me paraissait vieille fille. » Ces rêves typiques, et d'autres du même genre où le malade a peur qu'on lui fasse ce qu'il veut faire et qu'on le châtre en le rendant femme, sont une expression de son homosexualité passive qui, plus ou moins inconsciente, fut considérable. Il s'est fait femme, soit envers les hommes, soit envers sa mère, par exemple lors des lavements. L'anus, une fois châtré de la verge anale, lui a servi de vagin pour des verges symboliques comme la canule, le doigt qu'il s'enfonçait dans le rectum plus tard pour aider à la sortie des matières, et encore davantage celui que lui enfonçait le chirurgien avant de lui couper les hémorrhoïdes.

Enfin, cette attitude féminine s'est accompagnée de nombreux phantasmes de grossesse. A la suite d'associations sur un travail littéraire qu'il voudrait entreprendre, le malade a le rêve suivant (13 décembre) : « *Ma mère, avec un visage déformé, comme lors de sa mort, me parle de mes plans et semble insinuer que je vais avoir un enfant : « Et ça ? », me dit-elle en passant la main sur mon ventre.* » Associations : « J'ai déjà eu des rêves où j'accouchais d'un

enfant. J'étais un enfant bedonnant (« pot-bellied »), et les journaliers disaient : « Tu te l'es fait mettre, tu vas avoir des petits. » Quand une vache avait un veau, j'étais plein de sympathie pour elle, je sentais avec elle qu'elle avait produit quelque chose de beau, de précieux, lourd comme de l'or. La seule chose que je pouvais produire, c'étaient mes matières fécales. J'ai vu mes sœurs avec un gros ventre avant la naissance de leurs enfants. » Les rôles du rêve ont dû être renversés dans la réalité : c'est lui qui a dû demander à sa mère et à ses sœurs : « Et ça ? », en montrant leurs gros ventres ; puis il s'est identifié à la mère, et, dans le présent rêve, écrire : c'est accoucher à la place de la mère morte.

Or, comment est venue la grossesse ? Par l'incorporation orale de la verge et du sperme. Nous trouvons donc chez notre malade le phantasme complet de la théorie infantile du rôle de la femme, appliqué à lui-même : incorporation et imprégnation orales et anales, grossesse abdominale, enfant anal. C'est donc là une identification féminine des plus complètes.

Nous pouvons maintenant compléter l'interprétation du matériel anal : le malade confond souvent dans ses plaintes le rectum et l'anus. Il faut pourtant les séparer pour mieux les comprendre : le sphincter dur et coupant, sadique envers le bol fécal, pour prouver la force du moi contre une source du plaisir, ou pour châtrer la verge du père qui le coïte, devient le représentant du surmoi sévère qui l'a persécuté. Le prolapsus rectal, c'est la verge paternelle, incorporée oralement, et qui se venge en devenant le persécuteur qu'il ne peut plus éliminer, et qui lui donne de l'angoisse. Le fait que les deux persécutions exercées et par l'anus hypermoral et par la protubérance phallique, le font également souffrir et se sont étroitement mêlées, me semble apporter une intéressante confirmation à la thèse de Mélanie Klein, qui voit dans le surmoi le pénis du père introjecté.

7) *Les Angoisses.*

Nous en savons maintenant assez long pour comprendre le contenu des angoisses du malade.

Ces angoisses, dont il a parlé depuis les premiers jours, mais dans des termes d'abord très vagues (« quelque chose d'indescriptible »), ont porté sur toutes les pulsions et se sont produites à l'occasion de situations très diverses. Petit enfant, il a eu des

attaques de *pavor nocturnus* et de frayeur quand ses frères jouaient à lui faire peur ; de même il ne comprend pas qu'il puisse aimer les sports violents, même la boxe, et pourtant se changer en capon dès qu'il voit la moindre trace de colère sur le visage de l'adversaire, même si c'est lui qui est le plus fort. Il eut, dans la campagne, des « moments d'horreur » que nous décrirons bientôt. Dans tous les cas, il courait se faire rassurer par sa mère. La première attaque d'angoisse caractérisée dont il se souvienne s'est produite vers 14 ans, pendant qu'un camarade lui racontait l'histoire du Dr Jekyll et Mr Hyde de Stevenson. « En comprenant, ou plutôt en reconnaissant l'idée d'une *double personnalité*, je fus saisi d'une telle horreur que je m'enfuis à toutes jambes, et ma mère dut faire venir le médecin. » Depuis lors, jusqu'à la guerre, le malade fut sujet à de courts moments d'angoisse durant à peu près une demi-minute. Enfin la période d'angoisse la plus considérable a eu lieu pendant la guerre et a duré six mois. Les contenus de ces angoisses diffèrent souvent, avec bien entendu de nombreux traits communs. Notons en passant que le seul remède qu'il pût appliquer à ses angoisses était de faire des mouvements rapides, comme de courir ou de se précipiter hors de la pièce où il était, au grand étonnement des personnes présentes.

Autrement dit, c'est la fuite : fuite devant le danger, qu'il soit interne (pulsions du ça) ou externe (menaces de destruction), et qui répète la fuite primitive dans les bras de la mère. Le malade, par son comportement, apporte ici une intéressante confirmation à la théorie de Jones sur l'angoisse, qui serait une réaction biologique de peur, concommitante à l'excitation de l'instinct de fuite. Il est également possible que les mouvements musculaires aient servi dans ce cas à forcer le moi, qui s'est laissé envahir par les représentations inconscientes, à rentrer en contact avec la réalité en déviant le flux des intensités des représentations inconscientes aux muscles essentiels de la vie de relation. Ce serait un processus assez analogue à l'innervation musculaire chez les penseurs du type moteur qui, d'après Ferenczi (*Zeitschrift*, 1919), en marchant de long en large, ou en faisant divers mouvements, maîtrisent leurs associations trop chaotiques.

Les occasions ou stimuli de ces différentes angoisses peuvent se ramener à quelques types plus ou moins distincts :

a) L'attaque d'angoisse à propos du livre de Stevenson, est celle

qui a laissé sur Morton l'impression la plus vive : elle se rapporte à la perception de la dualité de l'individu, et à la peur des pulsions, puisque, de l'aveu même de l'auteur, le monstrueux Hyde, caché derrière le masque de gentleman du Dr Jekyll, représente les instincts.

b) L'angoisse de la masturbation et de la constipation se rapporte à la peur d'être pendu ou châtré par le père, et plus tard de devenir fou, impuissant, et de mourir jeune.

c) L'angoisse sociale, dont l'érythrophobie mentionnée plus haut est une forme, se présente « quand je sais qu'on attend quelque chose de moi, comme de faire un calcul ou de faire attention au bridge, qu'on dit du bien de moi, etc... : ça me gêne comme si on m'espionnait pour me découvrir des défauts ; un voile s'étend sur le problème et un flot de subjectivité m'envahit ; je vois les yeux des gens me fixer, je me sens persécuté, suis pris de panique et deviens idiot, comme si de savoir qu'on attendait de moi que je sois maître de moi-même ou d'une situation me rendait soudain terriblement conscient de moi-même vis-à-vis du groupe. »

d) Les angoisses devant la nature, à cause des désirs sexuels (suivis de masturbations) que ne manquait pas d'éveiller toute contemplation solitaire prolongée, se rapportaient généralement à des phantasmes incestueux. Une angoisse connexe qui a été très spéciale au malade est celle qui le prenait devant les espèces de sables mouvants formés par des trous d'eau, sous une couche de poussière, appelés *bogs*, « comme en patinant sur une glace mince, comme devant l'eau dormante des étangs couverte d'herbes, et toutes les surfaces sous lesquelles il y a un vide. Tout ceci me rappelle les périodes archaïques, une végétation lourde et chaude, la terre spongieuse d'un monde peu sûr. J'éprouve alors une fascination horrifiée, puis ce que j'appelle « mon expérience » : c'est comme si je rééprouvais quelque chose d'un passé préhistorique, l'émergence de quelque chose de lointain et de passé, une réminiscence d'âges écoulés dans l'histoire de la terre ou de l'humanité. Je sentais tout cela tout jeune, et bien que je n'eusse pour ainsi dire pas de passé. Voilà tout ce que les bogs évoquaient en moi. Je ne voulais pas rendre « mon expérience » précise : quelque troublante qu'elle fût, je craignais quelque chose d'autrement plus terrible si elle s'était précisée. Telle quelle, elle avait quelque chose d'attirant et de terrible qui me mettait dans un état lyrique que j'aimais conserver.

J'avais ce sentiment quand je regardais une large rivière boueuse coulant lentement entre de gros arbres. Je pensais à son fond. J'étais fasciné. Je n'étais pas effrayé d'un danger extérieur que je pusse fuir ; mais tout à coup quelque chose en moi montait et submergeait toute ma perception du monde extérieur. J'étais pris d'une terreur panique et je courais me jeter en haletant dans les bras de ma mère, portant en moi cette mort et cette destruction, ce désir et cette peur d'un suicide. De même, plus tard, quand je courais, il me semblait que le mot moi allait perdre son sens et faire explosion. » On reconnaît dans cette poétique description la tentation et la peur de succomber aux pulsions du ça, et en particulier aux pulsions œdipiennes, horribles et défendues par excellence, et dont la satisfaction équivant à la mort ; on y reconnaît aussi la peur de rentrer dans la mère, à cause de son propre désir et de la verge du père dedans ; on y trouve encore le désir de posséder la mère dans la mort (suicide). Mais il y a plus : des bogs peuvent sortir des dragons, des bêtes inconnues vivant sous la couche de poussière, comme le serpent dans la tombe du père. Nous trouvons ici comme grand stimulus, comme dans l'angoisse de Jekyll et Hyde, la « peur de mystérieuses virtualités, de voir émerger quelque chose de terrifiant qui est là et peut sortir », soit des bogs et de la tombe du père, soit de lui-même, comme la protubérance ou encore comme les pulsions du Ça.

Toutes ces angoisses naissent à l'occasion du retour du refoulé, sous l'influence d'abord des menaces directes (peur d'être pendu ou châtré), ensuite des menaces symboliques projetées (le monstre à l'intérieur des trous), et enfin des menaces introjectées (le surmoi), et se rapportent en dernière analyse à la peur de la castration.

e) Avant de passer à l'angoisse de la guerre, complétons le matériel des angoisses qui tournent autour du complexe d'Œdipe en montrant le refoulement de ce complexe et la régression passive homosexuelle.

Nous voyons dans les objets des angoisses la même intrication qu'en ce qui concerne les pulsions, et nous pouvons de suite les démêler. La bouche du père avec ses dents et ses lèvres rouges au milieu de sa barbe, cette bouche qui châtre ou rappelle celle qui châtre les agneaux, la bouche du cheval qui coupe un doigt au frère s'associent au vagin et à l' « horreur amorphe » de l'anus, grotte mystérieuse parmi les poils et où il y a, et d'où il peut sor-

tir, quelque chose d'inattendu, d'étranger à ce monde ou à soi-même, comme les trous d'eau du paysage solitaire, ou les tombes soi-disant fermées. Toutes ces représentations deviennent équivalentes et capables de se substituer les unes aux autres. Enfin ce quelque chose qui est dans toutes les cavités, prêt à sortir et à châtier l'imprudent qui s'y aventure, c'est un danger propre à chacun, mais c'est aussi un danger commun à tous : la vengeance, l'esprit, ou la verge du père présents en chaque lieu. La mère l'a dit, Dieu est partout. De même, le père, qu'on a tant de raisons de craindre, ne serait-ce qu'à cause de ses propres désirs de mort ou de castration sur lui pendant qu'on dansait de joie devant ses crises ou ses grimaces tragiques, devant les contorsions des poulets décapités, qu'on était fasciné par sa jambe brisée et sanglante.

« Cette blessure au tibia de mon père, dit Morton, je croyais qu'elle avait toujours été là. C'est mon premier souvenir, c'est la chose la plus rouge que j'aie jamais vue. Un jour qu'un mendiant me demandait l'aumône en me montrant une plaie, je me suis évanoui. J'ai eu des quantités de rêves sur mon père, souvent récurrents. Il s'était aussi un jour fait couper la loupe qu'il avait sur la tête. Tout ce qui concerne mon père est mystérieux et horrible : c'est un revenant avec une maladie sinistre dont j'ai peur. »

Or, ce père à la grande verge observée et désirée, aux dents et au couteau menaçants, dont la puissance s'abat avec le marteau et la machine sur les piliers des ponts qu'il construit, ce père est partout, sous les formes où on l'attend le moins. Son œil clair et dur comme l'acier de son couteau s'encadre dans la fenêtre de la grange et vous perce quand on fait un crime : quand on a renversé l'huile par le bidon à grand bec, quand on se masturbe ou suce le pénis du frère. De plus, il est indestructible. Un rêve (19 mai) nous montre *deux garçons qui tuent un homme d'un coup sur la tête. Le rêveur dit à l'un d'eux : « Mais tu ne sais pas que c'est un meurtre ! » Mais il répond : « Je pensais ainsi autrefois », comme s'il était maintenant au-dessus des tabous. Des policemen découvrent le cadavre, mais disent simplement : « Levez-vous, mon vieux », ce qu'il fait. Et les deux meurtriers disent : « Eh bien, nous serons obligés de recommencer.* » Et, en effet, comme le phénix de ses cendres, il renaît de ses crises, plus menaçantes que jamais, quand on croyait ses vœux de mort exaucés. Enfin, quand il est mort pour de bon et disparu des côtés de la mère, il res-

suscite encore sous les formes du serpent qui sort de la tombe et du frère aîné qui vient prendre sa place près de la mère. Il est donc omni-présent et éternel. Il est dans le vagin des femmes, dans la bouche et dans l'anus de l'enfant.

Devant tous ces dangers, l'enfant coupable et aimé de la mère va régresser, puisqu'il a toutes les raisons de le faire, y compris l'encouragement de sa mère : en effet, cette fermière puritaine et pure qui, malgré ses huit enfants, n'employait jamais les mots taureau et étalon et préférait à ces animaux les bœufs et les chevaux châtrés, abhorrait les hommes frustes et brutaux parmi lesquels elle vivait, disant que les femmes valaient mieux que les hommes qui étaient tous « mauvais ». Au lieu de s'identifier au père fort, il s'identifie vis-à-vis d'elle au père faible et malade. « La machine à enfoncer les piliers était dans la grange, énorme, rouge et verticale, avec deux marteaux qui s'abattaient rythmiquement, des aciers brillaient dans l'air, une chose colossale, qui m'oppressait par sa grandeur et sa puissance et m'effrayait comme le poing de mon père s'abattant sur la table. Il me semblait que je ne pourrais jamais la commander comme mon père, qui la faisait marcher à son gré. Mais je trouvais que lui non plus n'aurait pas dû pouvoir : elle était trop grande pour lui qui n'était pas très grand, et d'ailleurs c'est une poutre qui l'a blessé. Il aurait dû être gentil et doux, avec un autre métier, ébéniste, par exemple. »

Morton se rend compte que, pour compenser sa peur du père, pour oser lui faire face, il se l'est souvent représenté comme un pauvre malade. C'est d'ailleurs une étape nécessaire des psychanalyses, pour que, rassuré, le fils puisse rendre au père sa puissance et s'identifier enfin à lui. Et d'ailleurs, le père de Morton lui a en effet toujours présenté ce double aspect : terrible et débile, châtrant et châtré ; il a une plaie à la jambe (châtré), mais il a une scie sur les genoux (châtrant) ; il tombe en arrière, il s'évanouit (malade, châtré), mais il fait d'horribles grimaces et de terrifiantes gesticulations (châtrant). Le premiers aspect engendre la crainte et la prohibition de l'identification, le second, la culpabilité pour la réalisation des désirs hostiles, la peur du talion et l'identification au père malade. C'est à celui-ci d'ailleurs que l'enfant voyait la mère s'intéresser, c'est pour lui qu'elle pleurait, c'est près de lui qu'elle restait des jours et des semaines. Comme elle soigne son mari quand il lui arrive quelque chose, pense l'enfant, ainsi elle soignera

son fils s'il copie son père ; et il pourra ainsi posséder la mère par son impuissance, ce qui lui est de beaucoup le plus facile. C'est pourquoi il imite ses crises. Il effraie sa mère en simulant des désordres de la parole, des convulsions, des paralysies, renversant sa tête en arrière : « J'aimais le mot *crise*. J'amusais les enfants en tombant par terre et en jetant bras et jambes dans toutes les directions. » Mais, tout en faisant peur à sa mère, il avait lui-même très peur de devenir comme son père : toute catastrophe arrivée au père lui arriverait aussi réellement : blessure à la jambe, épilepsie, etc... Il devait payer plus tard pour toutes ses singeries, car pour le punir son désir sera pris au mot : « Pour avoir joué à imiter ton père, tu l'imiteras vraiment en restant comme lui. » (Il se mêle à cela une punition par talion pour les désirs agressifs réalisés quand on emporte le père malade.) D'où plus tard la phobie de devenir épileptique.

Vis-à-vis du père, il s'est identifié à la mère : « Comme ma mère aimait tant mon père, je l'ai imitée, et j'ai senti pour mon père ce qu'elle sentait » ; ceci confirme tout ce que le matériel homosexuel anal et oral nous a permis d'interpréter.

Cette passivité a été enfin un moyen de posséder la mère phallique, comme nous le voyons en particulier dans les scènes des lavements, des corrections et des vomissements : « Les lavements me donnaient un sens de passivité et d'imprégnation ; elle « me le mettait » très facilement. Je me sentais ouvert à elle. J'étais honteux : que penseraient les garçons ? Le fouet que j'obtenais d'elle en l'irritant rompait la monotonie de l'existence par un paroxysme ; j'étais inondé d'émotion dans ce grand drame différent de tout : ma mère soudain tellement changée, soulevée d'émotion, flambante de colère, vivante, remuante ; puis je me sentais calmé, tout était fini, elle me prenait dans ses bras ; même la brûlure de sa main m'avait été agréable. Les vomissements avaient aussi ce caractère catastrophique et délicieux : ma mère tenait ma tête ; des convulsions secouaient mon corps ; je me serais retourné l'intérieur pour tout laisser partir, dans une grande renonciation ; ensuite, elle m'essuyait le front et la bouche ; j'étais calme et résigné, encore dans ses bras, complètement heureux. »

Ces grands orgasmes passifs et masochistes complètent la simulation des crises, voie bizarre et facile de l'omnipotence, pour la possession de la mère non par la force mais par la faiblesse et la

méchanceté. De plus, on peut dire que, s'identifiant à la mère, il éprouve ce qu'il voudrait lui faire éprouver, en érotisant la zone anale et la défécation, et en substituant son anus pour l'organe féminin : comme J.-J. Rousseau, dans le travail de Laforgue, il se fait faire par elle ce qu'il voudrait lui faire.

f) Nous arrivons enfin à *l'angoisse de guerre*. Dans quelles conditions le malade est-il parti ? Ce garçon impuissant et féminin, détestant la violence et d'opinions socialistes, terminant ses études supérieures, gagnant sa vie pendant ce temps avec une situation de tout repos chez un notaire de la ville, sent un jour en lui l'appel de la virilité. Il veut aller parmi les hommes, là où les hommes se battent et s'entr'aident. Il s'engage.

Pourtant, il a eu des scrupules avant : il ne va pas bien, il a des maux de tête, des maux d'estomac dus à une constipation opiniâtre, se sent anxieux et perdu. Il souffre quand il va aux cabinets et a eu une grosse selle, son rectum sort, il doit avoir des hémorrhoïdes ; le chirurgien qu'il va consulter dit qu'elles sont toutes petites et que l'opération est inutile, mais le malade insiste : il faut qu'il soit bien portant pour partir à la guerre et le chirurgien cède. Le malade va à l'opération gaiement : « Vous ne le reconnaîtrez plus, ce vieil endroit (l'anus) », dit-il en plaisantant à ses amis. « Je ne savais pas que je marchais dans les mâchoires de la mort. Plus tard, j'aimais voir les gens frémir en entendant tout ce que m'avait fait le chirurgien : enfoncé le doigt dans l'anus, violemment écarté et tiré ce sphincter fermé, coupé et cautérisé les cloques de sang. » On lui donna des lavements à l'hôpital, mais autant il les aimait avec sa mère, autant il les détesta là. Il avait toujours eu peur de s'évanouir, de perdre conscience, et eut très peur de la mort lors de l'anesthésie. Son réveil lui fut accompagné d'une dépression anxieuse. Il ne s'en engagea pas moins aussitôt dans la marine. Accepté, sa première attaque d'angoisse se manifesta une semaine après l'engagement, en pensant à son opération pendant un déjeuner avec sa sœur. Puis les attaques se renouvelèrent dans un camp pour l'instruction des recrues où on l'avait envoyé. Il les croyait dues à la constipation et prenait lavement sur lavement. Elles continuèrent pendant les six mois qu'on le garda en Amérique. Puis on le dirigea sur un camp, près de Bordeaux. « Quand j'ai vu au camp toutes ces machines, toutes ces grues, tous ces crics et ces poids, j'ai été pris d'un grand bouleversement, tant était

frappant le sens de familiarité que tout cela me donnait. Et puis ce climat était chaud et humide ; je m'enfonçais de plus en plus dans quelque chose, une forêt tropicale dont je ne pourrais plus sortir. Je pensai à la mort. Je me la représentais pour la première fois de ma vie, et j'en tirais un frisson érotique. » Les angoisses se changèrent en anxiété diffuse, que le malade palliait en buvant chaque soir un litre de vin avant de s'endormir, pour pouvoir échapper à ses représentations hypocondriaques et obsédantes. Cet état anxieux l'empêcha d'avoir aucun rapport sexuel pendant tout son séjour en France. Il ne disparut qu'à son retour aux Etats-Unis.

Les actes du patient se rapportant à son engagement peuvent être considérés comme des actes symptômatiques très clairs, et leur interprétation les montre tout entiers basés sur le conflit homosexuel réveillé : Le premier acte est le désir de s'engager contre ses convictions politiques et son narcissisme. Le mobile en est la tentation de faire partie d'un groupe essentiellement viril, celui des soldats. Cette tentation est celle d'être comme le père (avoir un fusil, tuer des hommes) chose à laquelle, au fond de lui-même, il n'a jamais tout à fait renoncé. D'autre part, être au milieu d'hommes rudes comme le père, les frères, les journaliers, éveille son attitude féminine envers eux (les admirer, leur plaire, en être aimé), bref éveille en lui son désir du père et sa peur de lui. Ce conflit se traduit par l'angoisse et les phantasmes de constipation, liés comme nous l'avons vu à la peur de la castration et à l'homosexualité (incorporation de l'homme aimé et du persécuteur). Chez un caractère paranoïde, cité par Feigenbaum (avec conflit homosexuel encore plus net), une situation analogue a déterminé, au lieu d'angoisse, une réaction de défense agressive sous forme de criminalité (*Medical Review of Reviews,* March 1930).

Le deuxième acte exprime son conflit et son attitude ambivalente par l'engagement, non dans l'armée, mais dans la *marine,* où la mer immense remplacera ses paysages érotisés, dont lui ont parlé quelques amis homosexuels comme étant plus agréable, plus facile et moins dangereuse que l'armée, et où il s'est d'ailleurs fait plusieurs camarades homosexuels qui ont reparu dans ses rêves.

Enfin, le troisième acte symptômatique est l'opération à l'anus exigée par lui à la veille de réaliser son désir, qui est une castration cérémonielle, un sacrifice fait au père par la transformation en femme, pour que celui-ci lui permette d'être un homme et d'exercer son agressivité (ce qui est en partie le sens des initiations,

comme la circoncision, et presque entièrement celui de la *subincision* Aranda, rapportée par Rôheim). Le père lui-même (le chirurgien) est l'agresseur auquel il se soumet, l'homme qui le châtre et le coïte (le doigt dans l'anus) ; et ce docteur est *justement celui* que le malade alla voir plus tard pour le prier de le stériliser en lui faisant une incision dans la verge ; mais cette fois le médecin refusa. D'autre part, en se faisant élargir l'anus (faire un vagin), le malade se préparait à son rôle de femme au milieu des hommes qu'il allait retrouver. Témoin ce rêve bref : *De grands trous brûlent dans ma veste,* et ses associations : torturer une femme en enfonçant un fer rouge dans son vagin, cautérisation de son propre anus, marquer les veaux en même temps qu'on les châtre.

Cette angoisse, qui apparaît aussitôt avant de partir, avec son contenu se rapportant à la constipation, est donc une angoisse de castration à l'occasion du conflit homosexuel réveillé : *renoncer à l'homosexualité entraîne la menace de castration, y céder équivaut à la castration réalisée.* Cette angoisse apparaît d'ailleurs lors d'un déjeuner avec sa sœur envers qui il est coupable d'incidents sexuels, et qui, représentant la mère, déclenche l'angoisse éveillée par la conscription. Elle se renouvelle à l'arrivée au camp, devant les machines symboliques de la puissance castratrice et devant les forêts chaudes symboliques de la mère désirée et interdite.

Il est probable aussi que l'idée de la mort en tant que castration sur une grande échelle de l'individu narcissique égalé à sa verge, a été une puissante déterminante de l'angoisse du malade pendant la guerre.

Ne m'occupant ici que du contenu psychogène qui forme le matériel psychanalytique, je dois négliger pour le moment les *antécédents somatiques* importants de la première crise d'angoisse, qui sont constitués par six mois de masturbation sans orgasme. Nous en parlerons dans la discussion du diagnostic.

III

La fin du Traitement

1) *Le complexe d'Œdipe et la peur de la castration.*

Le défoulement du matériel qui précède dura à peu près jusqu'à la fin du mois de mars. L'interprétation était à ce moment assez complète, le transfert meilleur, et la résistance à l'acceptation de

l'inconscient avait considérablement diminué grâce à l'analyse de la rétention anale ; celle-ci avait d'ailleurs en même temps abouti à la disparition plus ou moins complète des symptômes de constipation, maux de tête, pollutions nocturnes et éjaculation précoce, et à l'augmentation de la période de friction, lors de quelques coïts qu'il eut avec une ou deux jeunes femmes. La libido, abandonnant ses positions régressives, se génitalisait, et le moi, ayant agrandi son territoire et ses forces par l'analyse du narcissisme protecteur, de l'identification à la mère et du masochisme, se trouvait plus disposé à aborder le complexe d'Œdipe et l'identification au père, malgré les dangers qui y étaient associés dans l'inconscient. Témoin ce rêve (10 avril) : « *J'embrassais ma nièce, très heureux et très libre, sans me soucier de quelques personnes très critiques qui étaient là.* Je me réveillai avec une *érection toute différente des autres.* Avant, le pénis était toujours plus ou moins mou, avec le bout très sensible, et je me masturbais immédiatement pour avoir un orgasme. Mais ce matin il était rigide et peu sensible, et je n'ai eu aucun désir de me masturber. »

Le malade avait eu auparavant de ci de là quelques rêves œdipiens, comme celui de l'homme qu'il jette par la fenêtre. En voici un autre (30 janvier) : « *J'engueule mon patron et quitte la place. Sa femme m'admire, pensant que tout ce que j'ai dit était vrai : j'avais dit qu'il avait des rapports avec sa mère, ce qui avait poussé son père à se suicider.* » Un rêve du 27 novembre, qui avait amené des associations intéressantes, représente le châtiment : « *Un jeune homme, devenu plus âgé, tient une auberge appartenant à un homme vieux et inefficace. Un homme nonchalant et aristocratique, genre Charles Ier, va être décapité. Il passe nonchalamment son doigt sur le fil de la hache et regarde le ciel, la tête en arrière.* » Tous ces rêves se comprennent d'eux-mêmes (la tête en arrière se rapporte à l'imitation des crises du père) ; mais ils se produisaient à intervalles éloignés et les associations (se rapportant aux menaces du père et à sa blessure) n'étaient pas intégrées par le moi. Le 16 avril, un rêve très important vient confirmer mon interprétation de ses angoisses d'enfant et contient l'*histoire complète de son complexe d'Œdipe* : « *J'ai de l'hostilité envers un pasteur et j'ai peur de lui en même temps que je m'en moque pour le diminuer. J'embrasse une fille, mais quand je veux aller plus loin, elle me dit : « Pas ça. » Nous voulons couper par le cimetière, mais on me dit qu'il ne*

faut pas à cause des tombes ouvertes et du danger de tomber dedans. Quelqu'un d'autre prend la fille. Un homme commet une série de meurtres en poignardant les gens. J'ai peur que son couteau ne m'entre dans le dos. *Et c'est en effet ce qui m'arrive. Je suis mort, et c'est le pasteur qui est le meurtrier. Je suis raide et froid : Je pense que je dois avoir une âme immortelle.* »

Quelques jours après ce rêve qu'il n'est pas besoin de commenter, le malade se sent tellement plus actif et réconcilié avec son inconscient qu'il commence à vouloir écrire un conte sur la vie des fermiers de l'Ouest. Pourtant la tâche est difficile, et réveille, comme on pouvait s'y attendre, le complexe de l'agressivité.

Le 28 avril, le malade entre dans mon bureau, hagard et agité, disant qu'il est au milieu d'une de ses *attaques d'angoisse*, la seconde depuis la guerre (la première avait eu lieu au début de sa liaison avec sa maîtresse). Il s'affale sur le divan et pendant tout le début de la scène a plusieurs sanglots violents. Il explique qu'il a été toute la matinée dans une grande panique, avec des sensations de déjà vu. Il attribue son angoisse à sa constipation pendant les trois derniers jours, qui aurait amené de la bile, des maux de tête, des vertiges. Son hypocondrie le reprend : « Je ne peux pas croire, dit-il, à l'origine psychologique de tout ça. » Pourtant, au lieu de se donner un lavement, comme il l'eût fait autrefois, il est venu ici. Et il se souvient que l'angoisse a commencé juste après la séance précédente (où il avait parlé de son ambition d'écrire), en pensant à un rêve raconté par une femme, où un vieillard tirait de son pantalon sa verge rouge. Il avait alors pensé à des têtes de poulets coupés, et l'angoisse avait commencé.

Le lendemain, le malade arrive beaucoup plus calme, mais encore pâle et abattu. L'angoisse a disparu après la dernière séance. Il se rend compte maintenant qu'elle était due à l'agressivité éveillée par son désir d'écrire, à un moment où il est beaucoup moins protégé par son narcissisme contre l'inconscient, et beaucoup plus près de la peur de la castration originelle. Et le matériel se rapportant à cette dernière commence à sortir avec facilité. Il retrouve son propre sadisme, jusqu'alors bien caché derrière le masochisme : le père et le frère aîné allaient le matin couper le cou des poulets sur un billot avec une hache (comparer le *rêve de Charles Ier*). Le malade lui-même se levait quelquefois de bonne heure, prenait une hachette et en faisait autant : « Comme je dansais, comme je riais

pendant que le corps sans tête courait encore en perdant tout son sang. C'était terrible. Puis je me recouchais et dormais par là-dessus. » Il complète aussi des associations qu'il avait données par bribes : les bergers mordant les tendres testicules des agneaux pour les châtrer (« Pourquoi les rabbins ne mordent-ils pas le prépuce des enfants pour les circoncire ? ») ; sa conscience des cous de poulets sur son assiette ; ses plaisanteries sexuelles à sa mère, quand celle-ci attachait le cou des poulets ou des dindons, raidi comme un pénis ; les menaces de son père lors des masturbations mutuelles avec son frère, qu'il leur couperait le pénis, et qu'ils ne seraient jamais des hommes, etc... Tous ces souvenirs sont accompagnés les jours suivants de rêves s'y rapportant : « Je sens, dit le malade, que mes attaques d'angoisse doivent avoir un commencement spécifique et concret. »

Enfin, au début de mai, l'analyse entre dans sa dernière phase avec la découverte du commencement concret de son angoisse pressenti par le malade, c'est-à-dire avec le défoulement d'un ensemble traumatique de scènes originelles, qui se rapporte à ce que j'appellerai « *le complexe des cochons* ». Ce complexe si important ne sortit pour la première fois, même en rêve, que le 29 mars, c'est-à-dire après neuf mois d'analyse. Voici le rêve de cette date : *Il est devant la mer. Une femme magnifique vole devant lui. Il la saisit, l'emmène dans un bois et l'embrasse chastement avec un bonheur merveilleux. Puis un vieillard, dans une maison, se plaint de sa femme qui veut qu'il fasse toutes sortes de choses bien élevées, alors qu'il aime la vie simple. Puis le mari d'une femme est un personnage bizarre ; des bruits cauchemardesques indiquent qu'il est dehors, croquant des épis de maïs et les avalant avec un grognement de cochon.* Associations : le père bizarre, épileptique. Lui-même : l'homme du rêve était sale et dégénéré, mangeant le maïs avec les cochons, comme le fils prodigue. Le décor était le même que lorsque sa mère le vit sucer le pénis de son frère. Il faut attendre jusqu'au 15 avril pour retrouver un rêve contenant les cochons : *après avoir aidé un nègre poursuivi à s'échapper, il a un rapport sexuel avec une femme. Il voit une tête d'homme qui le terrifie. On lui montre des petits cochons. Il dit : « Tiens, celui-ci est né d'hier, celui-ci a trois semaines, etc... Que va-t-on en faire ? » On lui répond très naturellement : « Oh ! on les frappe jusqu'à ce qu'ils crèvent. »* Enfin, dans un rêve du 9 juin, *je lui dis qu'il est un « pygmée »*

(cochon = pig), et il dit que c'est ce qui peut lui faire le plus de plaisir. Il avait cru entendre bigame et n'aimait pas cela.

Les associations données à tous ces rêves, au sujet des cochons, nous ramènent à la ferme et au père dans son rôle de boucher : « Mon père était dur, il ne se préoccupait même pas de sa blessure. Avec son couteau pointu et effilé, il coupait les veaux et les poulains, tuait et écorchait les vaches. Un jour, il l'a enfoncé dans le ventre d'une vache qui était toute gonflée et elle a tout de suite guéri. Il châtrait les petits cochons en les jetant sur leur dos, comme mon frère quand il voulait me masturber de force. Ceux qu'il tuait, il grattait leurs soies noires qu'il immergeait dans un seau pour les amollir, et tout ce noir flottait à la surface. Puis il les découpait. Il gonflait leurs vessies en soufflant dedans. Je me souviens maintenant de mon père disparaissant au petit jour dans la grange. J'étais dans mon lit (ou dans celui de ma mère), et j'entendais ces horribles cris perçants des porcs écorchés, des cris aigus de petit enfant. J'étais fasciné d'horreur. Il y avait d'autres bruits mystérieux comme dans mes cauchemars. Comme j'aurais crié moi aussi si mon père était venu m'attraper par la peau du cou comme un goret et me couper la gorge. On m'appelait souvent goret, parce que j'étais sale et que je mangeais trop. Et quand on me demandait mon âge, je répondais : « J'ai cinq ans et je pèse 40 livres », parce qu'on me pesait sur la balance où on pesait les cochons. » En voilà assez, je crois, pour montrer l'*identification de l'enfant aux cochons*, comme lui voraces, aimant la chaleur et la saleté, et voués à la castration et à la mort de la main du père.

C'est-à-dire : pour ses instincts et son auto-érotisme irrépressibles, il sera châtré. Mais il y trouvera une consolation : en restant un petit cochon châtré, il n'abandonnera jamais sa mère, comme dans son dernier rêve il refuse d'être bigame (de trahir la fixation maternelle) et veut demeurer un pygmée (un petit cochon) pour rester impunément près d'elle.

2) *La guérison.*

L'anamnèse de cet ensemble unique de scènes traumiques qui forme, je le crois, la base de son complexe de castration, est suivie d'une amélioration considérable. J'en profite pour lui annoncer (vers le 10 juin) que je dois partir de New-York au début de juillet, et que je pense que d'ici là son analyse sera suffisamment avan-

cée pour lui permettre de se tirer d'affaire tout seul. Dans le cas contraire, il pourra aller voir un confrère. Le malade prend cette nouvelle avec calme, exprimant sa satisfaction des résultats obtenus : il a ébauché une aventure avec une jeune femme, sa puissance est complètement revenue, il tolère l'émotion amoureuse et est heureux d'unir l'attirance sexuelle à l'intérêt amoureux. Son attitude dans l'analyse a complètement changé. Il n'est plus sec, ironique, argumentateur ; il se laisse aller. Son transfert positif se montre dans les rêves et dans les séances. Sa compréhension est parfaite. Son aspect physique est également plus viril, et son comportement envers les hommes a aussi progressé : il est moins timide et moins haineux ; si quelqu'un le pousse dans le métro, l'apostrophe dans la rue, il sait répondre naturellement, sans voir des ennemis partout. Voici le dernier rêve significatif (20 juin) : « *Je demande à toutes les filles que j'ai connues de m'épouser, en commençant par ma sœur, et ma mère, de son lit, donne son consentement. La dernière fille me dit : « Oui, aussitôt que vous aurez une situation. » Je décide de me faire embaucher par un quincaillier « rival » qui ressemble à mon père. Je suis sur un pont et j'ai peur que le plongeon que je vais faire ne soit trop haut pour une entrée réussie dans l'eau. L'analyste disait de dures vérités à ma maîtresse actuelle ; il se penche comme pour l'embrasser, mais je découvre qu'il ne fait tout ceci que pour mon bien, qu'il veut me forcer à prendre la défense de ma maîtresse. Il me semble que je ne pourrai pas.* » Il y a évidemment encore un manque de confiance en soi dans ce rêve, mais la tendance générale est satisfaisante. En particulier la *rupture de la fixation maternelle* est un signe très favorable. En effet, une des associations se rapporte à sa mère sur son lit de mort lui recommandant d'être bon pour sa sœur, ce qui me donne à penser qu'il reporte son amour de sa mère sur sa sœur, puis de celle-ci sur d'autres femmes pour lesquelles il lui faudra travailler.

Nous nous séparons peu de jours après ce rêve, le malade étant maintenant, à mon sens, sur la voie d'une guérison complète quand il aura liquidé le transfert, ce qui s'ébauche dans le dernier rêve.

. . . . . .

Juste un an après la fin du traitement, le 12 juin 1930, Morton Y. m'adressa une longue lettre (la seconde depuis mon départ) d'où j'extrais les passages suivants : « J'ai quitté mon patron à l'au-

tomne, le grand krach du marché nous ayant mis sur le pavé, lui et moi. Il me restait juste assez d'argent pour vivre quelque temps dans une chambre à bon marché. Un beau matin, le fils de mon frère aîné débarqua dans ma chambre. Il avait amené de l'Ouest un wagon de chevaux à New-York et s'en retournait le surlendemain. Nous parlâmes, il me proposa de revenir avec lui. J'acceptai, séduit par l'idée d'aller là-bas me prouver que je valais autant que mes frères et que les journaliers. Le lendemain, mes amis donnèrent une grande partie pour mon départ. Il y avait là une jeune fille inconnue qui me conquit tout de suite. Vers la fin de la soirée elle me dit que rien ne lui plairait plus au monde que de partir dans l'Ouest avec moi. J'avais juste assez bu pour ne pas pouvoir résister au romantisme du geste, malgré les complications que je prévoyais. J'empruntai 50 dollars et, sans nous coucher, nous partîmes le matin avec mon neveu. Je ne pus d'abord trouver de situation, mais le maire du village, qui connaissait toute ma famille, me laissa une maison pour rien, et il *nous maria, Sarah et moi, très tranquillement*. Puis nous acceptâmes l'offre d'un autre neveu, d'aller travailler sur sa ferme en paiement d'une maison qu'il nous offrait. Celle-ci était au milieu d'une vaste prairie balayée par le vent. J'y retrouvai toutes les impressions de mon enfance, mais j'y trouvai de plus une magnifique expérience, celle de travailler dehors toute la journée avec une température moyenne de — 25° Fahrenheit, et de me prouver que la vie de travail n'est pas si dure après tout. Mais ce ne pouvait être qu'une expérience, car ma femme ne put supporter le climat, et il était plus facile pour moi de gagner ma vie dans une Université. J'ai obtenu un poste d'instructeur en philosophie à l'Université de X. où je suis maintenant. Nous serons à l'abri du besoin, ce qui nous est nécessaire, car Sarah *va avoir son bébé* en octobre. Tout va donc bien. Je ne me plains que d'une chose, c'est de n'avoir pas encore pu donner un orgasme à ma femme, qui était vierge ; mais je me console en voyant que je ne puis me blâmer pour cela, car mon pouvoir de rétention est devenu tout à fait normal. »

Le 15 octobre dernier, mon ancien malade, a qui j'avais demandé la permission de publier son cas, me répond, en me donnant certains détails complémentaires : « Quant à l'autorisation dont vous me parlez, laissez-moi vous dire que non seulement je vous laisserai utiliser mon « cas », mais que je suis fier de pouvoir con-

tribuer, même de façon détournée, aux progrès de la psychanalyse. Ne vous laissez pas arrêter par un trop grand effort pour déguiser mon identité, car cela me serait indifférent si vous n'y parveniez pas complètement. » Il termine : « Je continue à être très heureux. Nous avons eu un second garçon en mars dernier. Je ne sais si je vous ai dit que nous avions appelé notre premier-né Cummings, du nom de mon frère aîné. »

Je ne vois rien à ajouter à ces lettres qui me paraissent offrir, comme conclusion d'une cure analytique, toutes les garanties d'une guérison durable, c'est-à-dire une personnalité et une virilité conquises par une transformation du psychisme, et consolidées par une transformation de la réalité par l'individu.

IV

Résumé et Discussion

1) *Résumé.*

Après avoir suivi dans leurs détails les surdéterminations et la destinée de ses pulsions, résumons maintenant brièvement l'organisation libidinale du sujet.

Nous trouvons d'abord une forte libido autoérotique, probablement congénitale, dont une partie est fixée au sein et à la mère-nourriture, intimement fusionnée à une faible libido objectale fixée à la mère-objet. Cette fusion se montre dans la résistance aux différents sevrages. Nul doute que cette fixation n'ait été dès le début encouragée par la *mère*, que la sexualité dégoûtait, et qui se consola de la brutalité de son mari et de ses aînés en féminisant son dernier enfant mâle pour reporter sur lui tout l'érotisme refoulé qu'elle ne pouvait donner aux vrais hommes de la famille. La fixation à la verge du frère (père) a été en partie un déplacement de la fixation au sein, et, au moment du complexe d'Œdipe, il s'en est servi comme consolation, et aussi comme vengeance non seulement envers le père (agression orale), mais aussi envers la mère qui l'avait trahi : il la punissait en la faisant souffrir (puisqu'il se faisait souvent surprendre avec son frère ou lui racontait ce qui se passait entre eux), et lui montrait ainsi qu'il avait trouvé un substitut du sein.

Quatre facteurs de régression ont inhibé l'identification au père :

a) *La fixation au sein,* dont nous venons de parler.

b) *Le mépris de la mère pour l'homme,* dont nous avons aussi parlé : ainsi non seulement le père, mais la *mère,* défendait l'agressivité génitale ; c'était comme si elle-même le châtrait, puis encourageait l'acceptation de la castration comme moyen de puissance sur elle.

c) *La séduction par le frère* : c'est lui qui renversait l'enfant sur le dos et le masturbait, ou se faisait sucer la verge par lui. Il a ainsi créé une double attitude : passive, demandant l'agression de l'homme (il l'a rendu femme) ; active, ravivant le refus de sevrage et l'agression orale sur la verge du père comme substitut du sein et comme objet d'amour, d'envie et de haine.

d) *La peur de la castration.* Il est probable que l'*ambivalence* envers le père s'est manifestée dès le début, l'attitude amoureuse étant renforcée par une identification envers la mère, dont les germes ont peut-être été très précoces, et qui, comme le pense Clark, aurait suivi le sadisme engendré par le sevrage et l'aurait transformé en réaction masochiste. La peur de la castration, atteignant toute sa force dans le complexe des cochons, a maintenu et consolidé cette disposition à l'homosexualité passive envers le père (œdipe passif). Quant à l'agressivité coupable envers lui, elle a été stimulée par sa maladie et ses blessures. Le *double aspect* du père (châtrant et châtré) a été en effet un stimulus de choix pour exciter en même temps les souhaits de mort et la peur de la punition. C'est ce dernier aspect qui domine, et l'homme qui manie la machine à enfoncer les piles et qui tue et châtre les bestiaux reste l'agent principal (mais non unique, puisque les frères ont eu un caractère différent) de l'arrêt et de la régression de la libido.

Vers quels points de fixation va-t-elle se diriger ? Une faible partie atteint le *stade génital,* et le moi fait une *partielle identification au père,* surtout dans son aspect le moins terrible : le malade a toujours gardé, par exemple, un goût très vif pour la menuiserie. Petit enfant, il a construit des objets et fait de menus travaux ; il était fier quand sa mère lui disait : « Comment va l'ingénieur ? » Mais cette identification, dangereusement près de la construction des ponts, disparut. Enfin, son socialisme lui vient d'une identification aux frères aînés.

Il est intéressant de dire un mot de la *conception de la réalité* chez ce malade : elle est essentiellement représentée, comme chez beau-

coup de névrosés, par le froid, le défini, le père, par opposition à l'inconscient et au plaisir, représentés par le chaud, le vague et le flottant, la mère. La réalité, c'était pour lui un monde de vents froids, de classes froides, de cabinets et de sièges froids ; de plus, quand dans ses sentiments de dépersonnalisation les objets prenaient un contour très net, il voyait en même temps le dessin « coupant » du visage de son père (« sharp outline » ; or « sharp » s'emploie en parlant d'un couteau).

La majeure partie de la libido a régressé aux fixations *prégénitales* : narcissiques, sadiques-anales, orales. La constipation assurait les satisfactions anal-érotiques ; la masturbation, les satisfactions génital-érotiques et œdipiennes.

Elle représentait aussi un mécanisme de nature plus ou moins obsessionnelle : si elle devient souvent en effet pour l'adolescent, et presque toujours pour l'adulte, une autocastration symbolique, elle doit être au contraire, pour l'enfant, au moment du complexe de castration, et malgré la punition qu'elle risque d'entraîner, une *protestation contre la castration* de nature analogue à l'*exhibitionnisme*. N'oublions pas en effet que la masturbation du nourrisson, d'abord purement autoérotique, devient, lors du sevrage, c'est-à-dire de la première castration symbolique (suivant Stärcke), un substitut direct de l'allaitement, comme l'a bien vu Rank, donc une protestation contre le sevrage au même titre que la succion du pouce (le creux de la main remplaçant la bouche, et, chez ce malade en particulier, le sperme du frère remplaçant le lait). Le petit *homme-femme* se pliant sur lui-même pour se masturber, pour essayer de se sucer la verge ou se regarder déféquer, c'est la répétition d'une semblable unité primordiale dans ce que Freud appelle le *narcissisme primaire*, c'est-à-dire la situation idéale du nourrisson au sein de la mère dont il ne s'est pas encore différencié, en même temps qu'une protestation contre toutes les castrations, celle du sein, celle du bâton fécal, et celle de la verge menacée par le couteau du père, aimée par la libido de l'enfant. Quand le corps tout entier devient plus tard l'équivalent libidinal de la verge, nous comprenons le développement d'un *narcissisme secondaire*, et sa nature protectrice, l'enfant s'aimant alors comme s'il était sa propre mère (en même temps qu'il se prend comme objet d'amour à la place de celle-ci).

Enfin la masturbation servait encore la fixation à la mère, et c'est en grande partie, je crois, pour cette dernière raison qu'elle a tou-

jours continué, malgré les menaces réelles de castration, et que le malade en a eu une telle culpabilité. L'autoérotisme, fort constitutionnellement, était mis ainsi directement au service des *pulsions œdipiennes refoulées,* soit en lui procurant des orgasmes liés à des représentations incestueuses, soit en punissant la mère (en la faisant pleurer), soit en la possédant sado-masochistement : par le fouet et les lavements qu'il se faisait donner, par ses vomissements qu'il lui faisait recevoir, par ses défécations dans ses pantalons ou ses mictions au lit qu'il lui faisait observer, par ses masturbations qu'il lui faisait surprendre, il forçait sa mère à s'occuper de lui et à s'intéresser à ses productions orales, anales, uréthrales et génitales, plutôt qu'aux productions spermatiques du père.

L'angoisse, apparue lors des premières séparations de l'objet (le sein, la mère), établie définitivement lors des menaces de castration, a toujours été une *angoisse de castration,* qui a d'ailleurs assuré la survivance des satisfactions œdipiennes et autoérotiques en en faisant payer le prix au moi. En plus de ce gain secondaire habituel aux symptômes, elle a été *érotisée* à la fois dans le sens de Laforgue, par l'association de la peur et des situations orgastiques qui n'ont pas manqué dans cette famille, et par le fait que l'enfant angoissé allait se jeter dans les bras de sa mère, ou mieux, comme un malade dont nous a parlé Pichon, se glisser dans son lit et prendre un plaisir sexuel au contact de son corps.

2) *Discussion.*

a) *Le diagnostic.* — Le malade présentait au début certains symptômes relevant, non pas de la neurasthénie aiguë que Freud considère comme un trouble organique, trouble du » chimisme sexuel » provenant de masturbations excessives ou de pollutions répétées, mais plutôt de la *neurasthénie chronique hypocondriaque,* décrite par Reich et Ferenczi, débutant dans l'enfance par une symptomatologie semblable à la première, mais plus accentuée. Reich, en ce qui concerne cette dernière, laisse ouverte la question de la *psychogénie* dans chaque cas individuel. Il résume son opinion sur la neurasthénie en disant qu'elle reconnaît comme étiologie une composante *somatique* qui agit directement, et une composante psychique qui n'agit qu'indirectement.

Ceci semblerait cadrer assez bien avec notre cas. Comme le signalent ces auteurs chez leurs neurasthéniques, il avait en effet

présenté toute sa vie un erethisme sexuel *sans décharge adéquate*, des préoccupations concernant son sperme considéré comme une *sève précieuse* dont la perte amène toutes sortes de troubles, enfin de l'*éjaculatio præcox*, symptôme fréquent de la neurasthénie. Il est possible que la masturbation ininterrompue et les pollutions nocturnes, comme seuls débouchés sexuels, aient influencé des troubles nerveux comme le mal de tête, l'insomnie, la dépression et la lassitude. Il est possible aussi que l'angoisse apparue à la puberté ait également eu une cause somatique, puisqu'elle coïncidait avec le renforcement de la lutte contre la masturbation, de même que la première crise d'angoisse pendant la guerre apparut après six mois de masturbations sans éjaculations, état qui s'est plus ou moins maintenu en France, ou il n'eut pas de rapport sexuel pendant l'année qu'il y resta. Mais, vice-versa, le malade disait lui-même que son anxiété lui enlevait évidemment tout désir sexuel. Et il est certain que l'analyse du contenu des symptômes (qui nous a permis de les expliquer de façon satisfaisante) pèse lourdement en faveur d'une détermination psychogène de ceux-ci.

Nous avons trouvé, d'autre part, au cours du traitement, de nombreuses manifestations communes à notre malade et aux *névrosés obsessionnels* : régression de la libido au stade sadique-anal, obsessions comme d'avoir dans la bouche une verge ou des matières fécales, et surtout l'intensité de l'ambivalence. Enfin la peur de l'épilepsie peut être considérée comme relevant d'un *mécanisme phobique* quand, par exemple, le malade veut se faire stériliser : « L'explication d'être né de parents faibles, dégénérés et épileptiques, était celle qui me donnait le plus d'angoisse, — dit-il très justement, — et pourtant on eût dit que je me jetais dans cette porte ouverte *comme pour me sauver.* » Ajoutons : pour se sauver de succomber à la tentation virile qui l'expose à l'angoisse de castration. Il est ainsi paralysé par sa phobie, qui lui économise le retour de l'angoisse sous-jacente. — Cela n'est pourtant pas suffisant pour poser le diagnostic de névrose obsessionnelle, dont les symptômes typiques : obsessions tenaces, rites, cérémoniaux, font défaut dans la névrose que nous venons d'étudier, où l'on ne peut d'ailleurs voir davantage ni un syndrôme phobique, ni une névrose d'angoisse vraie.

Que faut-il conclure ? Les symptômes neurasthéniques et anxieux prédominent, et nous leur avons trouvé des explications psychologiques, et en même temps des antécédents somatiques, également

acceptables. Il s'y ajoute quelques symptômes obsessionnels et phobiques. La névrose que je viens de présenter apparaît donc comme une névrose mixte, difficile à classer dans les entités nosographiques connues, et caractérisée par un *arrêt du développement sexuel avec anxiété*. Loin de songer à rejeter une détermination somatique, au moins partielle, de certains symptômes, je crois qu'une partie de l'intérêt de ce cas est justement dans ce que les symptômes proviennent peut-être d'une double source, somatique et psychogène.

Un autre point intéressant, c'est qu'il n'est pas impossible qu'on puisse chercher un antécédent personnel à la disposition anxieuse du malade dans sa *naissance difficile*. L'accouchement fut en effet long et nécessita le forceps, coûtant presque la vie à sa mère. Si l'on admet que les réactions viscérales, lors de la naissance, sont le prototype de la peur normale, il est possible qu'une naissance anormale cause une exagération de la réaction de peur sous forme de tendance à l'angoisse. C'est ce que j'ai souvent trouvé chez les anxieux que j'ai examinés.

Enfin on peut se demander pourquoi cet enfant, élevé dans des conditions si favorables à la perversion sexuelle, n'en a pas eu ; pourquoi il a été si près de la guérison ; pourquoi son développement, si animal d'un côté, a été si intellectuel de l'autre. On eût pu s'attendre, par exemple, à de la coprophilie ou de la zoophilie, ou encore à trouver quelque scène masochiste comme condition de l'orgasme (puisqu'il avait souvent éprouvé la peur du couteau de son père le matin, dans son lit ou dans celui de sa mère, en même temps qu'il était en train d'y éprouver une excitation sexuelle). Je crois que la réponse est dans le fait qu'un milieu où, comme chez les primitifs, les actes « pervers » sont plus ou moins tolérés, n'est pas favorable au développement des perversions. Nos pervers sont « d'éducation irréprochable », comme dit Freud, et leurs perversions, strictement clandestines, portent sur des satisfactions défendues et honteuses. Le milieu du malade semble avoir été intermédiaire entre le milieu culturel habituel de nos pays et les milieux primitifs : à la fois moins moral que le premier et plus moral que les seconds. La société « orthophrénique » (mot de Stärke pour désigner les sociétés vivant plus ou moins au niveau du Ça) composée par son frère Jimmy, les journaliers et la plupart des villageois, a favorisé l'acceptation des instincts partiels par le moi de l'enfant ; et les buts de ces instincts, ne tombant pas sous le coup de la réprobation du groupe, ont pu être abandonnés par le moi ou

inhibées devant l'interdiction des parents, plutôt que refoulées par lui sous les ordres du surmoi, ou élaborées clandestinement comme chez les pervers. D'autre part, un *idéal du moi* assez exigeant (venant en partie de la mère) l'orientait, comme un enfant de nos sociétés, vers des sublimations et des satisfactions substituées culturelles, et une partie de l'énergie instinctuelle a pu dévier vers ces buts ; ainsi s'explique le *choix de la philosophie* par ce petit paysan, qui était préparé à comprendre sa valeur libidinale : plaisirs agressif de la logique, oral de la parole, œdipien de la communion métaphysique avec la nature.

Le *surmoi* du malade a été à la fois cruel et faible, comme celui d'un enfant fortement autoérotique élevé dans un milieu primitif sadique. Ses angoisses furent, dans la plupart des cas, non dues au surmoi, mais à une situation (menace) *réelle*, à une représentation réelle (dents et couteaux châtrant les animaux). Je crois que c'est là la raison pourquoi la cure a été relativement facile : elle a été amenée, plutôt que par la destruction du système punitif tenace d'un surmoi puissant, par le retour des souvenirs de vrais dangers extérieurs, devant lesquels le moi avait effectué ses refoulements.

b) *Le transfert.* — J'ai dit que le transfert avait commencé par être des plus minces, ne consistant que dans les visites régulières du malade. J'ai laissé les rêves sans interprétation jusqu'à ce que le malade en manifeste le désir et que le transfert soit meilleur, c'est-à-dire jusqu'à la fin du premier mois. Ensuite j'ai donné peu d'interprétations et peu de libido (sous forme de paroles et d'approbations), mais il me sentait toujours prêt à l'aider. J'en ai parfois donné trop, et alors il m'a de suite critiqué en rêvant que j'étais un clown qui veut l'amuser par ses remarques spirituelles, une femme qui lui fait des avances pour le garder intéressé. Je lui donne raison dans ses critiques, mais lui montre que son interprétation, en partie correcte, repose aussi sur une projection de sa propre attitude envers les hommes, comme il ressort de ses rêves de transfert positif et de ses associations. Il est en effet souvent dans ses rêves une femme qui me séduit, tandis que je suis le frère Jimmy. Quand je suis silencieux, pour l'encourager à parler, je suis la mère qui l'encourage à « se laisser aller » et à vomir. Dans son transfert le plus positif, je suis la mère sur les genoux de laquelle il veut accourir pleurer. Dans le transfert négatif, le transfert devient pour lui l'incontinence dont il se protège par la défense narcissique et la rétention sadique-anale, c'est-à-dire en intellectualisant ou en sup-

primant les associations. Je suis aussi le persécuteur qui veut violer son « caractère », l'influencer, ou au contraire lui arracher ce qu'il possède et garde jalousement. Mais son attitude est, bien entendu, le plus souvent ambivalente, comme l'est sa personnalité tout entière. Je suis alors un homme dur et sec, qu'il veut séduire et entraîner à l'aimer, et dont il désire et craint l'agression homosexuelle. Il me provoque, un pli sardonique à la lèvre : « Je pourrais vous dire des choses méchantes qui vous blesseraient, dérangeraient votre équilibre et vous feraient sortir de votre réserve, vous rendraient furieux. » Quand j'analyse l'agressivité génitale, je deviens pareil aux journaliers qui voudraient qu'il change et travaille, et je l'arrache à la mère. Il devient alors sadique et critique : il est plus fin, il vaut mieux que moi ; il me rapporte les critiques de certaine de mes malades qu'il connaît, bref il enrôle la mère comme alliée contre les journaliers. Enfin quand j'analyse son sadisme ou ses rationnalisations, il devient masochiste, et tâche de me vaincre encore en me disant que je ne pourrai jamais rien pour lui qui n'est congénitalement « bon à rien ». Ce n'est que vers les derniers mois, avec l'analyse du complexe de castration et le commencement de l'identification au père, qu'il m'a vu comme un allié d'une virilité mieux tolérée. Le transfert a donc constamment varié et a bien répété et permis de suivre la psychogenèse des symptômes.

c) *Le dynamisme du traitement.* — Le malade, venu en analyse, sur les instances d'une femme plus âgée avec qui il vivait et qui payait pour lui, a peu à peu cessé spontanément de la voir et de recevoir de l'argent d'elle. C'est alors qu'il partit enseigner dans une Université pour y faire des économies et revenir finir son traitement à la fin de l'année scolaire. Revenu à New-York, il accepta une situation de précepteur, puis quitta ce poste pour entrer dans un bureau de statistiques dont il connaissait le patron. Une relation homosexuelle inconsciente ne tarda pas à s'établir entre eux : Morton, en arrivant le matin, se rendait aux w.-c. dont il laissait la porte ouverte, et, tandis qu'il procédait à la laborieuse expulsion de ses selles matinales, bavardait avec son patron qui faisait le café à moitié habillé, car son bureau était dans son appartement. Puis son patron épousa une jeune fille dont il fut d'abord très jaloux, car elle dérangeait leur quiétude et prenait sa place près de l'homme dont il s'était fait la femme. Ce fut un tournant important de l'analyse, où il eut la possibilité de revivre son complexe d'Œdipe en dehors des séances.

Au milieu de février, je fis une tentative d'analyse active qui donna des résultats pleinement satisfaisants :

Nous avons noté combien le malade reliait dans ses rêves ou ses associations les représentations anales et génitales. L'analyse de l'impuissance se trouva donc intimement liée à celle de la constipation. Le malade, d'ailleurs, opposait souvent à l'impuissance génitale sa puissance anale (quand ce n'était pas l'omnipotence de sa parole). Vers le 15 février : « C'est curieux, — dit-il, apportant une confirmation spontanée à la caractérologie freudienne, — que la constipation me vienne toujours à l'esprit quand je pense à la méchanceté. Je sens alors un durcissement à l'anus. Je ne peux pas comprendre comment une personne méchante, pincée, avare, ne serait pas constipée. » Puis il parle de son anus puissant qui « coupe » les matières fécales. Je fais alors observer au malade qu'il coupe de même sadiquement les associations que je lui demande. Il me répond en riant que je suis toujours à lui dire de ne pas penser à la constipation (ce qui était faux, bien entendu, mais je n'encourageais pas ses plaintes hypocondriaques), et qu'il voudrait bien voir ce qui arriverait s'il restait plusieurs jours sans aller aux w.-c. Il me sembla que le moment était venu de lui proposer une expérience à laquelle je pensais depuis quelque temps, qui était d'appliquer les « exercices de rétention » décrits par Ferenczi dans son « Analyse des Habitudes sexuelles ». Celui-ci, en demandant aux « pédants anaux » de ne plus se forcer à aller à la selle à intervalles réguliers, mais d'attendre pour y aller qu'ils en aient vraiment envie, non seulement a obtenu des guérisons de constipation et d'impuissance opiniâtres, mais a pu observer la liaison des habitudes urogénitales et anales, et que le fonctionnement exagéré des sphincters externes est en rapport avec une faiblesse du fonctionnement des sphincters internes ; la relaxation du sphincter anal qui résulte, par exemple, amène une tonicité correspondante de l'appareil urogénital. Autrement dit, en ce qui concernait mon malade, j'espérais ainsi désintriquer l'union trop intime des pulsions anales et génitales, et enlever des charges immobilisées à l'anus devenu un équivalent phallique, pour les rendre aux organes génitaux. Le malade accueillit assez mal cette proposition d'analyse active, disant qu'il ne pourrait jamais aller à la selle sans médicaments, qu'il serait malade, etc..., et que je serais bien embêté. J'interprétai ceci et il accepta l'expérience d'attendre que, comme

lorsqu'il était enfant, son corps le force à aller à la selle. Moins obstiné qu'une malade à qui j'ai appliqué la même technique par la suite et qui, en onze jours, n'alla qu'une fois (insuffisamment) à la selle et finit par prendre pilules et lavements pour se déboucher (celle-là m'avait vaincu cette fois, mais par la suite elle recommença l'expérience et guérit *complètement* d'une constipation chronique durant depuis quinze ans), Morton alla normalement à la selle au bout de trois jours, après m'avoir représenté comme un persécuteur qui le ferait empoisonner par les matières fécales, etc... Nous renouvelâmes l'expérience, et les résultats ne se firent pas attendre : d'abord une apparition de plus en plus nette des équivalences phalliques et anales, puis celle du matériel homosexuel, enfin la disparition de l'hypocondrie, de la constipation et de l'analérotisme de l'analyse.

L'abstinence génitale du malade complétait à ce moment d'heureuse façon son abstinence anale, et je n'eus pas besoin de la lui demander, ce que j'eusse peut-être fait autrement, d'une part parce que ses rapports avec sa maîtresse étaient sur le mode sado-masochiste et favorisaient la fixation de la libido au stade sadique-anal, et d'autre part parce que Ferenczi a noté, dans les cas comme celui-ci, la nécessité d'éduquer le malade à *tolérer les tensions* plus loin que la limite de l'angoisse pour stimuler le courage qui leur est nécessaire pour le coït. Il s'agit en effet d'arracher le malade à la fixation autoérotique et de lui faire vaincre l'angoisse du coït malgré sa très faible libido objectale. « La tension libidinale narcissique, — dit Ferenczi, — doit atteindre un certain degré où la décharge n'est plus un sacrifice, mais un soulagement et une source de plaisir. »

Cette tolérance des tensions anales et urogénitales, jointes à l'analyse des tabous qui causaient l'impuissance, permit à la libido du malade de se génitaliser, en même temps que son moi augmentait son territoire et acceptait l'agressivité. Ce fut d'abord l'époque des rêves et associations sur la femme de son patron et sa rivalité avec lui. Puis il commença à ébaucher avec des jeunes femmes des aventures qui ne furent d'abord que des déboires dont il m'accusait, bien entendu, puis de plus en plus satisfaisantes. A la fin de l'analyse, la constipation avait disparu, et il était génitalement puissant.

J'ai analysé le narcissisme, mais sans en faire le problème central de sa névrose. En effet, le surmoi s'en emparait aussitôt pour

renforcer son interdiction de guérir, et le malade s'immobilisait en me disant : « Vous voyez bien, je suis un narcissiste constitutionnel, un épileptique, vous ne pouvez rien pour moi. » La rigidité et le négativisme relatifs du début n'étaient que la mesure de l'intensité et de la proximité de l'angoisse et des représentations œdipiennes et sadiques qui l'avaient occasionnée. Il fallait donc se méfier de tout renforcement du surmoi par une dénonciation de « défauts » dont le malade n'était que trop convaincu. Et j'ai surtout, dès que j'ai pu, suivi, sans le perdre, le mince fil d'or des pulsions œdipiennes et de l'identification au père ; quand elles furent assez fortes pour s'imposer au moi, celui-ci dut tolérer l'angoisse qui remplaçait peu à peu l'armure narcissique, trouvant maintenant dans ses pulsions mêmes assez de bénéfices pour oser résister au surmoi.

d) *Les fautes de technique.* — La plupart des fautes ont été signalées dans la section sur le transfert ; elles sont en partie celles des débutants : trop de libido donnée au malade par sentiment de culpabilité et peur de le perdre, trop d'affirmations et d'exhibitions du moi de l'analyse qui veut subjuguer le frère qui se remet entre ses mains et s'en faire admirer. L'analyse du transfert, et la discussion hebdomadaire du cas avec le médecin m'ont permis d'obvier considérablement à l'effet de ces fautes et même, à l'occasion, d'en faire bénéficier le malade. D'autres fautes, qui m'ont été personnelles, proviennent du fait que je n'avais été qu'incomplètement analysé à ce moment. Dais ce cas, c'est uniquement l'analyse du transfert qui m'a permis de m'en apercevoir. Une question importante est celle de l'*interprétation* dans le cas d'une *analyse didactique incomplète.* Est-ce dangereux pour le malade ? Oui, car le traitement peut être soit faussé, soit prolongé indéfiniment sans guérison. Cependant, ce cas et d'autres observés ou guéris à New-York me permettent de dire que si l'analyste est assez analysé pour être au moins passif et objectif, il doit pouvoir aider le malade considérablement, pour les trois raisons : du transfert, de la catharsis et de l'obstination avec laquelle l'inconscient répète les mêmes rêves jusqu'à une interprétation satisfaisante. C'est ceci qui pallie les dangers de l'interprétation inexacte, laquelle crée chez le malade, comme Glover l'a montré récemment, une possibilité de déplacement acceptable par lui, un nouveau symptôme, si on veut, qui, par le fait qu'il est donné par l'analyste, est syntonique au moi. J'ai tâché d'être avare d'interprétations, et surtout de ne jamais les

donner catégoriques, m'en remettant comme sauvegarde à l'analyse du transfert.

Quant aux associations et à la catharsis, il y a des moments où le transfert, surtout quand il est aussi mince qu'il l'était ici, ne suffit pas : l'interprétation est nécessaire pour démolir les rationalisations et intégrer dans la conscience, à l'état de souvenirs vrais, les associations et les affects qui autrement seraient dispersés et refoulés. Or, je n'avais que fort peu à compter sur la collaboration du médecin, qui, spécialiste de l'épilepsie, ayant une maison de santé pour malades atteints de tics et de bégaiements, avait tendance, malgré la justesse de son diagnostic, à faire ses interprétations en fonction du narcissisme et de l'autoérotisme presque seuls, ce qui souvent ne fait gu'augmenter les sentiments de culpabilité du psychonévrosé. Il me semblait exagérer l'importance du refus des divers sevrages et de ce qu'il appelait l'identification primaire du nourrisson à la mère, et négliger la si importante barrière de la peur de la castration qui déclencha la régression libidinale. Or, le conflit avec le père avait justement été insuffisamment analysé chez moi, et, semblable à celui des malades, mon inconscient réclamait cette analyse. Il profita donc de celle de mon malade pour compléter la sienne, et c'est ce qui m'a permis, en contradiction fréquente avec le médecin, d'aller chercher dans Freud, dans Ferenczi, dans Jones, dans Mélanie Klein, dans Reich, dans Stärcke, dans Rado, des interprétations correctes du matériel que me donnait le malade, et qui réveillait chez moi des associations inconscientes, lesquelles à leur tour guidaient mes recherches et mes interprétations. C'est postérieurement que j'ai interprété cette situation analytique et que j'ai compris que si j'ai pu, avec des moyens insuffisants, mener ce malade à la guérison, ç'a été à la fois par des procédés objectifs et intellectuels et par une *identification* inconsciente partielle, non avec le médecin, mais avec le malade. Cette dernière méthode n'est évidemment pas à encourager à cause du contre-transfert et du retour du refoulé qui peut gêner l'analyste insuffisamment analysé, mais, dans ce cas de force majeure, elle n'a été qu'une exagération de la méthode normale, où, comme le dit Ferenczi (dans l' « Analyse des Comparaisons »), l'analyste « atteint l'interprétation correcte non par de seuls efforts logiques, mais plutôt en donnant libre cours à ses propres idées ».

Un cas de Jalousie Pathologique [1]

Par R. LŒWENSTEIN

Le cas que je me propose d'exposer ici présente, quoique son analyse soit restée inachevée, un certain intérêt, d'une part, par son histoire et, d'autre part, par les problèmes d'ordre diagnostique pathogénique qu'il soulève. Dans l'histoire de ce cas, on peut observer le rôle joué par certains mécanismes psychologiques exposés dans le travail de Freud : « Sur quelques Mécanismes névrotiques dans la Jalousie, la Paranoïa et l'Homosexualité » (2). Le rôle de ces mécanismes est si visible dans notre cas que cette analyse pourtant interrompue et inachevée, les révèle sans avoir presque recours à des interprétations.

I

Le malade, un écrivain de trente-cinq ans, que nous appellerons R., me fut confié, en vue d'une psychanalyse par un confrère ami.

Lorsque je vis ce malade pour la première fois, je me trouvai en présence d'un homme à l'aspect intelligent, viril et énergique, en proie à une visible anxiété. Il avait l'air comme traqué, comme écrasé par une souffrance morale. Il me confia être, depuis quelques mois, obsédé par la jalousie à l'égard des anciens amants de son amie. Il la soupçonnait, sans le lui laisser voir, de les avoir aimés plus que lui ou plutôt d'avoir trouvé avec eux plus de satisfactions sexuelles qu'avec lui. Et, chose essentielle, il trouvait parallèlement, dans l'évocation de scènes sexuelles entre son amie et ces amants, une excitation sexuelle extrêmement intense. A tel point qu'il se livrait à ces imaginations toutes les fois qu'il avait des rapports avec elle, c'est-à-dire au moins une ou deux fois par jour ; sans lui laisser transparaître la cause de sa curiosité, il la harcelait de questions au sujet de sa vie amoureuse passée, pour finir par des

(1) D'après une conférence faite à la Société Psychanalytique de Paris, le 21 juin 1932.

(2) Traduction française par J. Lacan. Cette revue, Tome V, n° 3.

scènes d'une violence extrême sous de futiles prétextes. Son agitation était devenue si grande et ces scènes et ces provocations si fréquentes que son amie avait, à plusieurs reprises, voulu le quitter. Ces accès étaient suivis chez lui de remords et de dégoût de lui-même et, après l'une de ces scènes, il avait tenté de se suicider en absorbant une forte dose de somnifère. Son désarroi était finalement devenu tel qu'il n'osait plus s'approcher d'une fenêtre ou d'un balcon de crainte de se précipiter dans le vide.

En me quittant après notre première entrevue, R. me parut plus calme, il me confirma d'ailleurs cet apaisement momentané quand je le revis quelques jours après, à la première séance d'analyse.

J'aimerais continuer à présenter ce cas non pas dans l'ordre où il s'est déroulé dans l'analyse, mais en exposant simplement l'histoire de sa vie, pour autant que cela est compatible avec la discrétion qu'on doit au malade.

Il s'agit d'un étranger dont le père, beaucoup plus âgé que la mère, est remarié. Notre malade, l'aîné de trois enfants, a quelques souvenirs d'un très grand intérêt sur lesquels je reviendrai tout à l'heure et dont quelques-uns se rapportent à l'époque de la naissance de sa sœur ; il était alors âgé de six ans. C'est de cette époque que date chez lui d'une part une phobie de grenouilles et de crapauds qui, dans l'analyse, nous aida considérablement dans l'élucidation de son évolution psychique à cette période et d'autre part, une considérable modification du caractère : dès lors, il devient triste et renfermé. Sa jeunesse se passe dans des conditions matérielles difficiles, dans une famille où règnent de violentes scènes de ménage. Dès quinze ou seize ans il est obligé de gagner sa vie dans une sorte de bureau où il n'y a que des femmes qui trouvent un plaisir manifeste à exciter, par des propos obscènes et provoquants, ce petit jeune homme chaste et timide. A côté de son travail, il se consacre entièrement aux études et à la lecture. Antialcoolique et végétarien jusqu'à la guerre, il reste chaste jusqu'à son mariage, après la guerre, à l'âge de vingt-trois ans.

A l'âge de dix-neuf ans, il a un grand amour. Il fait la connaissance d'une femme de vingt-cinq ans plus âgée que lui. Elle l'invite chez elle, dans un pays destiné à rester neutre quand la guerre éclata peu de mois après. C'est pour lui un séjour parfaitement heureux. Ils vivent dans la propriété de cette femme, dans une parfaite intimité dont l'art et la philosophie sont les principaux sujets.

Cette femme lui parle aussi de sa vie conjugale, des brutalités de son premier mari, un Allemand. Tout en étant amoureux de son hôtesse, tout en sentant qu'elle partage ses sentiments, il n'ose pas céder à ses désirs et les réprime violemment. La mère de notre malade, probablement inquiète, vient le voir un jour. Il la reçoit froidement et refuse de partir avec elle. Petit fait en apparence indifférent, mais dont nous verrons tout à l'heure l'énorme importance affective, il accompagne sa mère à la gare, mais prend congé d'elle sans même attendre que le train soit parti. Sur ces entrefaites éclate la guerre dont notre malade semble, pendant quelque temps, ne pas s'apercevoir. Il ne lit pas de journaux.

Il se lie d'amitié avec un peintre allemand, blessé de guerre, en convalescence dans ce pays, parent éloigné de son hôtesse. Un jour, brusquement, il se décide à rentrer chez lui et à accomplir son devoir militaire. D'après une légère allusion qu'il m'en fit, je crus comprendre qu'il fut poussé à prendre cette décision entre autre par un sentiment de jalousie à cause de l'inquiétude que témoignait son hôtesse au sujet de ses fils, combattants dans l'armée allemande. Mon hypothèse me parut être confirmée par le fait que, depuis, il ne revit plus jamais la femme adorée alors, ne tenta jamais de la rencontrer, ne s'en préoccupa plus et l'oublia, pour ainsi dire, complètement.

Il rentra dans sa famille, mais n'y resta que vingt-quatre heures, profondément dégoûté par le patriotisme sanguinaire de sa mère. Il fit la guerre dans les rangs des armées alliées, combattit sans enthousiasme et sans aucune notion du danger. Il était très casse-cou et le devint bien davantage encore après l'événement que je vais relater maintenant avec toutes les réflexions qu'il suggéra au patient quand il m'en fit part, car c'est de cet événement là que datent les fantasmes qui jouèrent un si grand rôle dans sa vie psychique.

Une nuit, en reconnaissance avec quelques camarades et un caporal, il vit apparaître un soldat allemand. Tous tirèrent, l'Allemand tomba. « En voilà un qui ne bandera plus », dit alors le caporal. Tout à coup, une fusée s'éleva du corps. Il ne put jamais comprendre comment la chose était arrivée. Alors les hommes, tapis dans un trou d'obus, se regardèrent et sous cette lumière verte, ils se virent pareils à des cadavres. Notre malade en eut une sensation de sinistre effroi, comme devant l'annonce de la vengeance du mort. Et ce fut avec une émotion intense qu'il me dit

être sûr de n'avoir pas lui-même tué l'Allemand, mais cependant un doute terrible l'obsédait. Avec violence, il accusait les peuples civilisés d'être plus barbares que les peuples primitifs qui, eux, imposent à leurs guerriers des purifications et une sorte de quarantaine, avant de leur permettre de rejoindre les femmes après la bataille. Seul du peloton à savoir un peu d'allemand, ce fut lui qui fouilla le corps, découvrit des lettres de la femme du mort et des photos du couple. Il garda le tout, et en revoyant ces lettres et ces photos, il imagina leur vie, et, peu à peu, avec une certaine répugnance d'abord, puis de plus en plus franchement, il se représenta des scènes tendres, puis finalement, leur vie sexuelle.

A partir de cette nuit sa témérité s'accrut. Il accomplit des prouesses en compagnie d'un camarade dont tous savaient qu'il cherchait la mort, pour des raisons sentimentales, sans se douter quelle lumière cette amitié jetait sur les mobiles de sa propre témérité. Un jour, lors d'un tir de barrage, sans écouter les avis de ce même camarade candidat au suicide qui qualifiait l'entreprise de folie, il sortit de son abri pour établir une liaison et fut blessé à l'abdomen par un éclat d'obus. En tombant, il eut la vision d'un jeune Allemand au torse nu, d'une admirable beauté. Il éprouva alors, dit-il, la plus grande volupté de sa vie.

Il resta plusieurs mois à l'hôpital et quand la plaie commença à se cicatriser, traversa une période d'agitation particulière. Décidé à ne plus retourner au front, il arracha, à cet effet, systématiquement ses pansements et s'enfuit même plusieurs fois de l'hôpital, injuria ses médecins et ses supérieurs et fut finalement mis en observation dans un asile. Sous l'influence d'un psychiâtre intelligent et compréhensif, son agitation et son anxiété se calmèrent et, après plusieurs mois de séjour dans cet asile, à la fin des hostilités, il fut réformé. Alors R. résolut d'aller vivre à la campagne et il s'installa aux environs d'une petite ville ou il se remit à écrire. A partir de cette époque, il se sent pris de grands besoins sexuels et, pour les satisfaire, décide de se marier. Assez ingénument, il propose le mariage à une jeune fille qui accepte, en lui avouant toutefois qu'elle n'est plus vierge, qu'elle fut abandonnée par un homme auquel elle s'était donnée. Malgré l'insistance du fiancé, elle le prévient qu'elle ne se donnera pas à lui avant le mariage, qui doit avoir lieu quelques mois plus tard. Il accepte cette condition humblement, mais la rancune et l'humiliation qu'il en conçoit apparaît

plus tard, au cours de la vie conjugale qui dure plusieurs années.

Dans sa vie sexuelle avec sa femme, ce qui nous intéresse plus particulièrement ici, ce sont d'abord les satisfactions perverses, satisfactions à nuance sado-masochistes, où le rôle passif lui procure des jouissances particulièrement fortes. Par exemple quand il est à quatre pattes et qu'elle frotte son clitoris sur son coccyx. Dès cette époque, commence déjà à se manifester chez lui un sentiment d'infériorité quand à sa virilité, qui va en s'accentuant et qu'il tente de compenser par des excès sexuels. Et dès cette époque aussi il commence à être hanté par des représentations ayant pour objets les rapports sexuels de sa femme avec le premier amant, jeux imaginatifs, auxquels sa femme se prête complaisamment.

De sa vie conjugale, j'aimerais citer un incident qui se produisit peu avant la séparation et qui met singulièrement en relief certains caractères de sa jalousie.

Au cours d'une villégiature à la campagne, un homme, propriétaire d'une voiture, se mit à faire ouvertement la cour à sa femme. Un jour, il leur proposa une promenade d'une journée environ. R., tout en sachant parfaitement à quoi s'en tenir et malgré sa vive répugnance, acquiesça. Dans la voiture, il s'assit dans un coin, tournant le dos à sa femme assise, elle, tout près de leur hôte. Souffrant d'une atroce jalousie, il s'imaginait qu'ils s'embrassaient, mais n'osait même pas lever les yeux sur eux. Vers midi, ils s'arrêtèrent dans une forêt et allèrent se reposer à l'ombre des arbres. Leur hôte proposa une promenade à pied et le mari, en encourageant sa femme à y aller, préféra rester seul. Pendant les deux heures que dura cette promenade il ne cessa d'être en proie à une vive jalousie, mais ne fit cependant pas un pas pour les rejoindre. Durant la seconde moitié de l'excursion, il bouda, comme dans la matinée et hanté par les doutes sur ce qui avait pu se paser il harcela, au retour, sa femme de questions auxquelles elle répondit naturellement en protestant de sa fidélité. Il lui interdit de revoir cet homme et m'avoua avec honte que les ayant rencontrés ensemble quelques jours après, il la battit, la tortura et la contraignit à gifler publiquement cet homme. Le lendemain notre malade fut attaqué par son rival qui, beaucoup plus fort que lui, lui permit à peine de se défendre. Notre malade profite alors de ces événements pour s'accuser une fois de plus de lâcheté et y voit une preuve de plus de son manque de virilité.

Quelque temps après, séparé de sa femme, il hésite entre deux

liaisons. L'une, une jeune fille qui tient beaucoup à lui et vers qui la mère de R. le pousse, et l'autre, son amie actuelle, une musicienne cultivée, un peu plus âgée que lui. Les raisons qui l'ont amené à choisir la seconde sont les suivantes : la jeune fille était vierge et il sentait que de ce fait, sensuellement, il n'était pas assez attiré vers elle : il lui fallait un prédécesseur et il y en avait plusieurs chez la musicienne. De plus la première était un peu plus grande que lui. C'est ce dernier fait qui lui fit comprendre, au cours de l'analyse, combien était fort et actif chez lui, son sentiment d'infériorité.

Lié depuis un an avec son amie quand commenca l'analyse, il en était très amoureux et l'admirait beaucoup. Tous deux artistes, leur union intellectuelle était très étroite. Son amie ne lui avait jamais caché avoir eu, avant lui, plusieurs amants qui, disait-elle, n'avaient pas beaucoup compté dans sa vie, et R. n'avait aucune raison de douter de sa sincérité. Au point de vue sexuel, la vie de notre malade changea par rapport à ce qu'elle avait été avec sa femme. Son amie se refusait à certaines satisfactions perverses et, d'autre part, elle atteignait plus difficilement l'orgasme et exigeait de lui plus d'attention que ce n'avait été le cas précédemment. Mais R. ne renonça naturellement pas aux représentations des rapports sexuels de son amie avec ses amants précédents ; peu à peu il réussit à lui extorquer le nom de ses prédécesseurs dont il fut dès lors furieusement jaloux et qu'il alla épier. Ainsi, il me raconta un incident qui le remplit de honte : ayant appris le nom de l'un des hommes, il s'en vint le trouver dans un café que celui-ci fréquentait, se mit à une table voisine, tenta de lui chercher querelle, puis, brusquement, trinqua avec lui en lui disant les paroles de la chanson : « Ah ! si ces garces de femmes n'existaient pas, les hommes seraient tous des frères... » Il passa une heure avec lui comme s'ils étaient les meilleurs amis du monde, sans, bien entendu, lui avouer de quoi il retournait.

Vers cette époque, il se mit à boire de plus en plus fréquemment, surtout sous l'influence de la jalousie, et c'est alors, en état d'ébriété, que se déroulaient entre lui et son amie des scènes chaque jour plus violentes. Conformément à son sentiment d'infériorité, il s'imaginait n'avoir été pour son amie qu'un pis-aller. Alors il cherchait des aventures, pas toujours très heureuses, et qui ne faisaient que le confirmer dans ces sentiments. A d'autres moments, se souvenant de l'avertissement que lui

avait un jour donné un sien oncle au sujet des maladies que l'on peut attraper avec des prostituées, il allait dans des maisons closes et, avec une sorte de défi et, dirons-nous, le secret espoir de se contaminer, ne prenait aucune mesure de protection. Là, il était particulièrement puissant, sans avoir besoin de recourir à ses imaginations habituelles (1).

Lors d'une quelconque scène violente faite à son amie, il lui avouait avec cynisme ses nombreuses infidélités, la défiant, la provoquant, en quelque sorte, soit à le quitter, soit à le punir. Et lorsqu'un jour exaspérée, elle lui lança un objet à la tête, il s'apaisa brusquement. Il en fut réellement satisfait. Dans la plupart des scènes qui ne cessaient d'augmenter en nombre et en violence, c'était lui qui se montrait agressif, et parfois il craignait de la tuer. Il la suspectait de penser à ses précédents amants, d'avoir trouvé plus de satisfactions sexuelles avec eux. Dans ses fantasmes qui, d'une part, l'excitaient sexuellement et, d'autre part, provoquaient sa jalousie, il imaginait des scènes où tous ses prédécesseurs réunis, soit en présence de son amie, soit sans elle, se moquaient de lui, qui prenait les restes de ce dont ils avaient joui et qu'ils avaient rejeté ensuite. Quand à de rares moments de rémission incomplète, il se rendait compte de l'absurdité de ses sentiments, il en souffrait comme de choses basses, vulgaires, et complètement étrangères à sa mentalité normale. Son état morbide avait complètement submergé sa personnalité au moment où il se présenta chez moi. L'analyse était à ses yeux la seule planche de salut possible, sans laquelle cet homme qui ne travaillait plus depuis des mois, voyait la perspective d'un meurtre ou d'un suicide.

II

Il est aisé de voir que la vie sexuelle de ce malade est entièrement dominée par les deux aspects du complexe d'Œdipe : le complexe actif et le complexe passif. Si l'existence du complexe d'Œdipe se révèle chez lui d'une part par son grand amour de jeunesse pour la dame dont l'âge aurait pu être celui de sa mère, fait qui, chez un jeune homme, peut être considéré comme une solution presque normale de l'attachement incestueux ; si au cours de son analy-

(1) Là les prédécesseurs étaient par trop réels, dirions-nous.

se, il m'avoue ressentir un trouble érotique en présence de sa mère, femme encore jeune à laquelle d'ailleurs il attribue les mêmes sentiments, fait qui en soi ne doit pas être considéré comme pathologique, l'action pathogène de son attachement à sa mère se révèle par trois ordres de faits :

Le premier c'est l'attrait que présente pour lui, le choix d'une femme ayant déjà eu une vie amoureuse. Et si, dans le cas de sa première femme, cette condition lui fut imposée, dans le cas de sa maîtresse, elle découla de son propre besoin. Et grande fut la stupéfaction de cet homme d'esprit révolutionnaire qui avait érigé en système le mépris de tout préjugé sexuel et de toute morale bourgeoise, en découvrant, en soi, au cours de l'analyse, une nostalgie inavouée de la virginité chez la femme aimée dont il aurait voulu être le premier possesseur et que son inconscient l'obligeait cependant à respecter. Il n'avait jamais le droit d'être le premier auprès d'une femme. Il n'avait le droit de prendre qu'une femme ayant déjà appartenu à un autre, tant était fort en lui, l'emprise de l'attrait et du tabou œdipiens.

Le deuxième ordre de faits qui reflètent la valeur pathogène de son complexe d'Œdipe ce sont certains de ses rêves. Au cours des six semaines que dura cette analyse, j'ai pu observer deux retours offensifs de ces troubles. Les deux furent accompagnés de rêves d'angoisse dont je ne citerai, pour le moment, que deux, en réservant un troisième à l'analyse de sa phobie de grenouilles.

Dans le premier rêve il est prisonnier, avec plusieurs autres hommes, d'un inquisiteur terrible et cruel, il veut s'échapper, mais n'ayant pas de vêtements, il emprunte le pantalon d'un de ses camarades. Le pantalon est trop long, le fait trébucher, et on le reprend. Ce rêve, dont l'aspect est évidemment déterminé par la situation analytique, éclaire l'impossibilité intérieure dans laquelle il se trouve, d'échapper à l'emprise du père et, par l'allusion à sa petite taille, le fait voir sous le jour d'un enfant qui ferait une chose coupable en désirant devenir grand. Un autre rêve dont le caractère inquiétant se prolongea jusque dans la journée et aboutit à un mélange de dégoût, de haine et de jalousie à l'égard de son amie, fut le suivant : Il se trouve quelque part, en banlieue, dans une sordide maison, en présence d'une vieille femme laide, dégoûtante, qui l'attire et l'oblige à coucher avec elle. (La vieille femme, ici comme dans bien d'autres rêves de ce genre, est le

symbole de la mère). Des hommes surviennent en foule, il les entend monter l'escalier, frapper à la porte, et il se réveille en état d'angoisse.

Le troisième fait, certainement le plus inattendu, est cependant le plus révélateur de l'action qu'exerce la personne de sa mère sur ses troubles.

Un jour, il me raconta ce petit incident dont nous avons déjà parlé : comment sa mère étant venue le chercher chez la femme dont il était amoureux, peu de temps avant la guerre, il la quitta sans attendre le départ du train, après l'avoir accompagnée à la gare. A la même séance il me narra un autre petit événement de sa vie : sa mère ne s'entendant pas avec sa femme, le mit, un jour, dans l'alternative de choisir entre elles deux. Il partit avec sa femme en claquant la porte. Complètement démunis d'argent ils passèrent la nuit sur un banc. Jamais, me dit-il, il ne se sentit aussi amoureux que ces deux fois là, jamais il n'eut un plus grand sentiment de sa virilité et jamais pour sa femme un amour aussi tendre, aussi dépourvu du moindre tourment que ce jour-là. Et en se rendant compte qu'il s'était agi là d'une sorte de triomphe, de victoire sur sa mère, il sortit tout heureux de la séance analytique, séance qui avait cependant débuté par un profond malaise. Cette découverte-là eut un effet thérapeutique immédiat, considérable et prolongé. A partir de cette séance, il n'eut plus besoin, pendant quelque temps, d'avoir recours à ses représentations habituelles, ses rapports sexuels étaient devenus aisés et sa jalousie disparut.

Si cette analyse avait duré plus longtemps, les exemples du rôle que jouait dans son état le complexe d'Œdipe se seraient certainement multipliés. Cependant tous ces faits contiennent des particularités révélatrices de sentiments opposés à ceux que nous venons de voir : je veux dire de la haine pour sa mère.

Le dernier exemple cité est particulièrement caractéristique. S'il se libère de sa mère en la quittant pour une autre femme, il lui est en même temps infidèle, il se venge d'elle et nous pouvons ajouter qu'il s'en venge parce qu'elle lui avait été infidèle. Et si dans le cas de ce grand amour nous avons supposé une jalousie inconsciente qui l'aurait poussé à abandonner cette femme brusquement et sans plus jamais s'en préoccuper, par la suite dans le cas de sa femme et de sa maîtresse, la jalousie d'avoir été trompé avec un prédécesseur se traduit par une haine violente, des suspicions, une rancune, inexplicables en apparence.

Il existe d'ailleurs chez notre malade un souvenir d'enfance très lointain, qu'il considère comme son premier souvenir et qui est certainement un souvenir-écran. Il se voit tout petit, dans une pièce où il assiste à une dispute entre ses parents. Il voit sa mère brandissant des ciseaux dans la direction de son père. Nous n'avons pas eu le temps d'analyser ce souvenir, mais de nombreuses scènes de famille ont pu lui en fournir le matériel ; et si la mère a, de tout temps, été extrêmement violente, le choix d'une pareille scène pour la formation d'un souvenir écran de sa toute première enfance est très caractéristique. On sait en effet par de nombreuses expériences analytiques très approfondies où ces sortes de souvenirs écrans ont pu être étudiées, qu'elles correspondent en règle générale à des scènes réelles observées ou bien à des fantasmes du coït des parents. Et il me paraît très vraisemblable que l'attitude agressive de la femme dans ce souvenir, reflète d'une part la rancune du petit garçon envers sa mère infidèle et d'autre part le rôle castrateur de cette mère. Si nous songeons au dégoût et à l'éloignement éprouvés par R. envers sa mère au début de la guerre, lorsque celle-ci fit preuve de sentiments cruels et sanguinaires envers les Allemands, cette interprétation paraîtra moins hasardeuse.

Ainsi nous sommes amenés à envisager l'autre côté de la vie sexuelle du malade : ses rapports avec les hommes.

Nous voyons chez lui, à côté des manifestations du complexe d'Œdipe actif que nous avons déjà mentionné, un indiscutable attrait pour les hommes, corollaire de son ambivalence envers la femme. Les psychanalystes connaissent le rôle de l'homosexualité latente dans le choix de situations triangulaires (1).

Dans notre cas, en effet, le rival qui est ici toujours un prédécesseur, partant, un personnage particulièrement apte à prendre la place du père, est, en même temps, toujours celui dont la présence est nécessaire pour procurer au malade une excitation et une satisfaction sexuelles des plus fortes. Ainsi pendant la guerre, les Allemands, ennemis d'une part et rivaux d'autre part auprès de la femme aimée, sont causes de la volupté la plus grande de sa vie, et cela en le blessant, c'est-à-dire en se comportant vis à vis du malade à peu près comme un homme se comporte vis à vis d'une femme, pour l'imagination inconsciente qui ressent les rapports sexuels comme un acte de violence. Il est vrai que dans la recherche

(1) Freud : *Jalousie...* etc., ouvrage cité.

de la mort, au cours de la guerre, car tel est incontestablement le sens de son excessive témérité, il y a en lui l'intention d'expier la mort de l'Allemand, mort dont il est peut-être l'auteur. Le caporal, par sa remarque (« en voilà un qui ne bandera plus ») révèle le sens caché qu'avait pour l'inconscient des hommes la mort de l'ennemi. C'est comme si en le tuant parce qu'il avait bandé, on avait tué un rival. Le soin que prennent les primitifs d'imposer aux hommes qui reviennent des combats, des purifications avant de retourner vers leurs femmes est en effet un moyen d'amortir le mobile inconscient infantile et, pourrions-nous dire, œdipien, de la lutte avec l'ennemi. D'ailleurs la similitude, voire la continuité qui existe entre les représentations du tué avec sa femme et celles des amants avec sa maîtresse ou sa femme, témoignent de leur caractère œdipien, mais aussi peuvent nous mener sur la trace de l'origine plus précise encore de ses représentations sexuelles. Elles ont en effet un caractère auto-punitif masochiste et l'on pourrait dire d'elles qu'elles ont pour but de restituer la femme qu'il a prise à un homme : celui qu'il a osé tuer pour s'emparer de la femme. Ceci est évidemment le mécanisme initial œdipien de son enfance, mais nous connaissons un élément de plus dans la détermination de ces tendances homosexuelles passives féminines et de leurs rapports avec l'infidélité de la femme. L'analyse nous fournit un élèment qui dans ce cadre général situe un moment précis de l'enfance du malade, moment qui joue le rôle d'un tournant dans l'évolution de sa sexualité et de son complexe d'Œdipe.

Cet événement, c'est la naissance de sa sœur quand R. a six ans. Il lui souvient qu'à partir de ce moment son caractère changea, qu'il devint taciturne et renfermé. Un jeu auquel il s'adonna à cette époque nous éclaire sur la nature des réactions que produisit sur lui la naissance de sa petite sœur. Il se rappelle que peu après cette naissance, il inventa un jeu auquel il joua avec un de ses petits camarades : il faisait un lion accouchant de lionceaux, et, pour ce faire, il s'accroupissait comme sur un pot de chambre. Il fut d'ailleurs surpris par sa mère, grondé et tourné en dérision ce qui lui causa beaucoup de honte.

Ce jeu présente, à mon avis, une manière de liquider la déception causée par la naissance de sa sœur, et la consolation qu'il trouve est celle de s'identifier à sa mère : lui-même un lion peut aussi avoir des enfants. Cette manière de réagir à la cruelle infidélité de

sa mère, en s'identifiant à elle, est un mécanisme bien connu dans la formation de l'homosexualité du type décrit par Freud dans le livre sur Léonard (1).

Bleuler raconte (2) le cas d'une malade schizophrène, dont la psychose débuta à la suite d'une déception sentimentale. Amoureuse d'un pasteur, elle avait vu repousser cet amour. Dans son délire elle « était le pasteur » réalisant ainsi, dans la fiction de son délire, une sorte d'union avec l'objet aimé.

Des mécanismes semblables président en dehors du domaine de la pathologie à des modifications psychologiques sur lesquelles Freud a attiré l'attention en parlant de l'évolution du caractère féminin. Chez bien des femmes ayant eu une vie amoureuse riche en expériences, Freud a remarqué des traits de caractère pour ainsi dire empruntés aux hommes jadis aimés, tels des monuments érigés à la mémoire de chacun d'eux. Cette particularité se retrouve aussi, mais plus rarement peut-être, dans l'homme. Une œuvre littéraire récente (3) semble avoir pour pivot un mécanisme semblable : un homme abandonné par sa femme qu'il continue d'aimer cependant, se comporte, après la mort de celle-ci, envers sa seconde femme exactement comme la première se conduisait avec lui. Il n'est pas inutile d'ajouter que, sur le point, d'être trompé par sa première femme, cet homme fait inconsciemment tout pour l'y pousser.

Récemment, dans une analyse, j'ai eu l'occasion de trouver un souvenir d'enfance présentant une certaine analogie avec le souvenir de notre malade. Il s'agit cette fois d'un homme qui, depuis sa seconde enfance est incapable de la moindre expression de tendresse envers sa mère et dont toute la vie amoureuse fut soigneusement expurgée de pareils sentiments ; l'analyse fait revivre brusquement des souvenirs où le petit garçon attendait impatiemment le retour de sa mère et qui, grondé par elle, exprime à un misérable cheval de bois, le plus abandonné de ses jouets, toute la tendresse maternelle dont il est privé. Et c'est dans ce dédoublement où il est tout à la fois mère caressante et pauvre enfant abandonné qu'il voit le mobile de ses états ultérieurs de « délectation morose ».

Mais revenons à notre patient.

(1) Freud : Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci, traduit par Marie Bonaparte, *N. R. F.*

(2) Bleuler : *Lehrbuch der Psychiatrie.*

(3) Maurois : *Climats*, Grasset.

A cette même époque apparaît chez lui la phobie des crapauds et des grenouilles qui dura jusqu'à l'analyse et qui débuta de la façon suivante : un jour, peu après la naissance de sa sœur, en jouant, il saisit une grenouille et involontairement l'écrasa entre ses doigts. A partir de ce moment la terreur le saisit à chaque fois qu'il se trouve en présence de crapauds ou de grenouilles, et il se figure avec horreur ce qu'il ferait si une multitude de ces animaux lui barraient le chemin et s'il était obligé de marcher dessus et de les écraser. Ces bêtes sur son chemin avaient d'ailleurs dans son récit un caractère presque menaçant. Tous ces souvenirs lui revinrent à propos d'un rêve angoissant qui marqua une légère reprise de ses symptômes peu avant l'interruption de son analyse. Ces symptômes disparurent dès que cette phobie fut analysée. Dans ce rêve il voyait son amie tenir dans ses bras comme on tient un enfant, un énorme crapaud. Or, dans sa langue comme en français, les petits enfants sont souvent appelés des «crapauds ». Il est visible que dans son rêve, son amie est assimilée à sa mère tenant dans les bras sa petite sœur, le crapaud. Et l'effet qu'eut ce rêve sur lui fut un nouveau réveil de sa jalousie. Ainsi, sa haine contre sa maîtresse est révélatrice de la rancune qu'il a gardée à sa mère. La petite sœur est représentée par un crapaud, image de son dégoût et de son aversion, car il aurait voulu, à sa naissance, l'écraser comme il l'avait fait de la grenouille. Sa phobie peut donc être considérée comme le reflet de ses souhaits meurtriers envers sa sœur et du remord s'y rattachant. Le revirement produit chez le petit garçon par la naissance de la petite sœur, par cette terrible déception que lui causait sa mère, fait éclore la haine contre cette dernière et le désir de prendre sa place, de devenir comme elle, d'avoir des enfants comme elle, de se substituer à elle dans l'amour de son père.

De cet amour pour son père, qu'adulte il qualifiera dédaigneusement de voltairien, son analyse évidemment incomplète, décèle cependant des traces. Il me conta, en faisant un effort visible pour vaincre un sentiment de pudeur et de honte, des souvenirs de promenades faites avec son père et pendant lesquelles il se rappelait avoir été transporté d'amour et d'admiration pour lui. Fait intéressant, ces souvenirs lui revinrent à la mémoire après qu'il se fut très péniblement rendu compte au cours d'une séance combien au fond il attachait de prix à la virginité de la femme. Nous ne

nous tromperons guère en attribuant sa honte d'avoir pu aimer son père aux tendances homosexuelles sous-jacentes, fortement refoulées.

En passant en revue tous les faits de la vie du patient se rattachant à son homosexualité inconsciente, ses fantasmes pervers et particulièrement la volupté intense qu'il éprouva au moment où il fut blessé, volupté accompagnée de la vision de l'homme au torse nu, il est frappant que l'homme n'exerce une attraction sur lui qu'à la condition d'être accompagné plus ou moins directement d'une femme. Et de fait, seules l'intéressaient les femmes auxquelles il pouvait adjoindre des hommes. En ce qui concerne les amants de sa femme et de sa maîtresse cette particularité du choix homosexuel est flagrante. Il en est de même en ce qui touche l'homme imaginé, le bel Allemand qui provoqua en lui « la plus grande volupté de sa vie ». En effet cet épisode a été précédé de la période de fantasmes sexuels ayant pour objet le soldat allemand tué et la femme de celui-ci. Et antérieurement encore l'Allemand qu'inconsciemment il aime, est toujours en même temps son rival. Ceci explique la réponse qu'il me fit un jour lorsque je lui parlai pour la première fois de son homosexualité inconsciente, réponse en apparence déconcertante. Il s'étonnait que je pusse attribuer une importance quelconque à des tendances homosexuelles chez lui, étant donné qu'il n'avait aucune prévention contre l'homosexualité qui ne le dégoûtait ni ne l'attirait mais lui était à peu près indifférente. Sa critique était justifiée en ce sens que le terme d'homosexualité est évidemment trop vaste et imprécis pour définir ses tendances inconscientes. Son homosexualité était principalement de caractère œdipien, c'est-à-dire que, dans son enfance il avait éprouvé un attachement amoureux pour son père, attachement caractérisé par des tendances passives et masochistes féminines, ayant pour objet de se substituer auprès de son père à la femme, sa mère.

III

L'analyse dont nous venons de tracer les lignes principales avait duré six semaines ; elle fut interrompue pendant quelque temps en raison d'un voyage au retour duquel nous étions convenus de continuer l'analyse. Au bout de ces six semaines de traitement

le malade avait complètement changé. Son anxiété et sa jalousie avaient disparu. Pour ses rapports sexuels, il ne lui fallait plus recourir aux fantasmes que nous connaissons. Il avait repris son travail presque complètement interrompu depuis des mois et envisageait l'avenir avec beaucoup d'optimisme, se rendant toutefois parfaitement compte qu'il ne s'agissait pas là encore d'une guérison, mais d'une grande amélioration et que seul aurait des chances sérieuses de le préserver de rechutes possibles, un traitement prolongé. A son retour, il préféra ne pas reprendre tout de suite l'analyse. Il affirmait se sentir parfaitement bien malgré une légère rechute passagère durant son voyage et prétendait devoir réserver tout son temps et toute son énergie à l'achèvement d'un travail. Je ne le revis plus.

J'entendis parler de lui quelque temps après et appris qu'il avait eu depuis plusieurs rechutes dont une assez sérieuse et prolongée, mais que son état demeurait, en général, sensiblement meilleur qu'auparavant. On ne saurait donc considérer le résultat de ce traitement que comme très incomplet et il ne pouvait en être autrement dans un cas de cette gravité traité si peu de temps. Les raisons qui ont empêché R. de continuer l'analyse ne sont évidemment pas celles qu'il a prétextées. Elles sont à notre avis imputables, d'une part à un défaut de technique et d'autre part à des particularités du malade lui-même.

Le défaut de technique réside en ceci : pressé par le peu de temps dont je disposais pour obtenir une amélioration sensible et qui permît au malade de supporter sans trop de danger, un voyage de plusieurs mois, je ne tins pas assez compte des résistances que R. opposait inconsciemment à sa propre guérison. Et c'est d'ailleurs à cette particularité de son analyse que je dois de pouvoir donner une histoire relativement cohérente de sa maladie.

Les résistances ainsi négligées s'accrurent, comme c'est le cas habituellement, jusqu'à un point tel, qu'à la faveur de l'interruption du traitement, elles lui permirent de conserver partiellement sa névrose. Tout en me déclarant un jour être prêt à abandonner son art même pour ne plus endurer les souffrances intolérables que lui infligeait sa névrose, dès que son état s'améliorait, il voyait dans l'analyse un danger et pour cet art et pour son indépendance. Et cela, bien que l'expérience lui démontrât le contraire, puisque la disparition des symptômes allait de pair avec une activité créatrice comme il n'en avait plus connue depuis longtemps. Mais ce

prétexte nous dévoile le sens profond de sa résistance, la crainte d'une « emprise » de l'analyse sur sa personnalité reflète une partie de son complexe œdipien dans le transfert sur l'analyste : transfert négatif insuffisamment analysé.

Le malade avait deux autres puissants mobiles pour ne pas achever son analyse : le premier est commun à tous ceux qui, parmi leurs symptômes, présentent une perversion sexuelle acceptée par le « moi » — et qu'ils l'avouent ou non, ils réclament de l'analyse la guérison à condition qu'elle ne les prive pas des satisfactions qu'ils en retirent. Et si le médecin n'y prend garde, les traitements échouent au moment où l'analyse ayant amélioré le sujet, s'attaque plus ou moins directement à la perversion sexuelle.

Le second mobile crée souvent des barrières plus infranchissables encore à la guérison des malades : c'est le masochisme moral (1). Notre malade ne partageait pas le préjugé si répandu parmi les artistes que la névrose est nécessaire à leur art et qui y tiennent sous ce prétexte. Non, il n'avait aucune raison consciente de tenir à sa névrose, mais visiblement, sans le savoir, il ne tenait guère à ne plus souffrir. L'intensité de son masochisme moral, de ses tendances auto-destructrices, peut être mesurée à son comportement vers la fin de la guerre, comportement dont lui seul pouvait méconnaître la signification de suicide indirect. Le sens érotique de cette recherche de la mort lui devint conscient au moment où il est blessé. Ses symptômes, ses fantasmes pervers et sa jalousie lui permettent de trouver cette satisfaction masochiste, heureusement avec moins de risques que pendant la guerre, et l'expérience nous enseigne que dans de telles conditions, l'individu ne renonce pas facilement à la névrose.

IV

Dès ma première entrevue avec R., pesant les chances de succès que pouvait avoir dans ce cas la psychanalyse, j'hésitai entre deux diagnostics : une paranoïa à son début ou bien une jalousie pathologique de nature névrotique. Je penchai en faveur du second et la plus ample connaissance du malade ainsi que l'évolution de son état me confirmèrent dans mon opinion. Si en général toute jalousie ayant atteint une certaine intensité présente des caractères « déli-

(1) Voir S. Freud : « Le moi et le soi », dans : *Essais de psychanalyse*, trad. Jankelevitch. Payot, Paris.

rants » : interprétations tendancieuses de mêmes faits entraînant une conviction quasi inébranlable souvent en dépit de tout bon sens, la jalousie de notre malade n'y fait pas exception. Cependant dans la grande majorité des cas une jalousie délirante paranoïaque ne peut être méconnue quand bien même elle est justifiée ; sa jalousie n'avait jamais, même en plein accès, cette rigidité, ce caractère de conviction absolue, inébranlable, de la jalousie délirante.

Plusieurs autres points encore permettent de distinguer l'état de notre malade d'une paranoïa.

Si la jalousie de notre patient s'édifiait, comme chez les paranoïaques, sur l'interprétation de petits faits ou de paroles de sa maîtresse, le caractère de ses interprétations n'était pas identique à celui, si particulier, de l'interprétation délirante. De plus R. ne soupçonnait pas son amie d'avoir des relations avec tel ou tel autre homme, mais ce dont il était convaincu, dans ses moments de jalousie, c'est qu'elle avait éprouvé avec ses anciens amants réels plus de satisfaction qu'avec lui. Et cette conviction s'accompagnait de violents sentiments d'infériorité et d'anxiété. Enfin, fait essentiel, tant au point de vue diagnostique qu'au point de vue pathogénique, comme nous l'avons vu, ses imaginations pathologiques, sources de sa jalousie, servent en même temps de fantasmes sexuels. Le Dr Sachs a analysé jadis un cas de paranoïa qui présente avec le nôtre certaines analogies et en même temps des divergences essentielles qui rendent leur confrontation intéressante. Il s'agissait d'un homme d'une quarantaine d'années atteint d'un délire de jalousie dans lequel il accusait sa femme d'avoir des rapports avec presque tous les hommes qu'il rencontrait. Cet état s'était déclaré à la suite d'événements particuliers que nous relaterons. Après une séparation, il rejoignit sa femme à l'improviste et la trouva dans des conditions qui réveillèrent ses soupçons (1). Cet homme, avant son mariage qui ne fut pas de longue durée, avait été un don Juan accompli. Son nom, sa fortune, ses qualités physiques et intellectuelles lui avaient valu des succès extraordinaires. C'est ainsi qu'il put avouer que, pendant vingt ans environ il ne se passa pas de jour sans qu'il n'eut séduit quelque femme belle et élégante. Cet homme professait envers les femmes un mépris total et avait pour principe de ne jamais attacher créance

(1) M. Sachs pense que ces soupçons étaient partiellement justifiés.

à ce qu'elles lui disaient. Ces dispositions affectives découlaient de ses sentiments filiaux. Cet homme gardait pour son père, mort depuis longtemps, un amour qui frisait l'adoration et pour sa mère, il éprouvait des sentiments tout à fait opposés. C'est en parlant d'elle, qui vivait toujours, qu'il dit à son analyste dans une des premières séances : « La canaille ne crève pas facilement ». Sur le point de se marier avec une femme sensiblement plus jeune que lui, il écrivit au père de sa fiancée, homme très éminent, une lettre pleine de vénération et de respect où il lui promettait de veiller au bonheur de sa future femme, de l'entourer de toute la sollicitude dont il se sentait capable. Ce don Juan resta longtemps fidèle à sa femme, mais au bout de quelque temps, pour suppléer à sa puissance sexuelle défaillante, lui qui avait toujours été puissant dans ses liaisons passagères, il en vint tout comme R..., à s'exciter par des fantasmes sexuels entre sa femme et d'autres hommes, perversion à laquelle sa femme prêta volontiers sa propre imagination. Les scènes sexuelles imaginées se rapportèrent à un souvenir d'enfance qui surgit brusquement, accompagné d'une violente émotion au cours des premières semaines de l'analyse (1) : souvenir d'une scène de rapports sexuels entre ses parents que le petit garçon alors âgé de trois ans, avait surprise en regardant par la fenêtre de la chambre paternelle. Cette vision provoqua une violente excitation sexuelle dont le malade se rappela avec beaucoup de netteté : le désir d'être à la place de sa mère (2). Ce fait donne la clef de son état ultérieur. A la longue ces fantasmes sexuels, de caractère évidemment homosexuels, ne réussissent plus à l'exciter et il finit par devenir complètement impuissant avec sa femme. C'est à la suite de cela qu'elle partit et que se déclara le délire du malade.

Voilà par quel point essentiel notre cas se différencie de celui de M. Sachs : chez ce dernier la jalousie délirante apparaît lorsque, ses fantasmes sexuels ne l'excitant plus, qu'il devient impuissant, chez R. par contre les fantasmes pervers satisfaisant marchent de pair avec la jalousie non délirante.

En outre, le diagnostic de jalousie pathologique non délirante

(1) M. Sachs fait justement remarquer que le retour du souvenir de la scène primordiale au début de l'analyse est un fait peu commun et qui, à notre avis, est peut-être imputable à l'état psychotique de l'analysé.

(2) Les psychanalystes connaissent la place que tient l'homosexualité inconsciente dans la détermination du donjuanisme.

est confirmé par le comportement social de R. Dans son art, comme dans ses idées politiques ou philosophiques, il est un révolutionnaire intransigeant, et sa haine de toute compromission, de toute conciliation fut une des causes apparentes de ses résistances contre la solution de certains de ses conflits intérieurs. Tout en restant étranger à des tendances réformatrices, il est extrêmement sensible, dans le meilleur sens du mot, aux faits d'ordre social. La discrétion nous interdit d'entrer dans les détails de ces faits. Cependant, dans sa collaboration avec certains groupements, il rompt parfois bruyamment et brutalement et sans qu'aucune cause valable ne justifie une telle explosion d'affects. A côté de cela, il a d'excellents amis et en particulier, ses relations avec l'un d'entre eux gardent, depuis des années, un caractère exempt de toute ambivalence. Même sous l'influence de l'ivresse, il conserve vis-à-vis de ceux en compagnie desquels il boit, une attitude dépourvue de tout aspect pathologique. D'ailleurs ses crises de jalousie ont souvent pour points de départs des excès de boisson, mais il est important de noter que sa jalousie est antérieure à son alcoolisme sporadique et que, bien souvent, il va boire précisément parce qu'il est jaloux.

Même avec son amie, son comportement « social » n'a rien de commun avec celui d'un paranoïaque. Au début de leur liaison, de même que dans toutes les périodes de rémission, leurs relations humaines et intellectuelles et son amour pour elle, étaient ceux d'un homme normal. Visiblement, il avait atteint le stade objectal de l'amour. La sublimation réussie de son homosexualité le préserve d'une régression de la libido vers un stade narcissique qui eût permis l'éclosion d'une paranoïa. C'est à ce fait aussi qu'on voit clairement combien notre cas se différencie, malgré une certaine parenté, de celui de M. Sachs. En somme, dans le cas de Sachs, il s'agit d'une paranoïa ayant évolué sur le fond d'une inhibition sexuelle et d'une perversion échouée ; dans le nôtre, il s'agit d'une jalousie pathologique de nature névrotique associée à une inhibition et à une perversion sexuelles.

V

La valeur pathogène des deux aspects du complexe d'Œdipe chez R., ainsi que leur rôle dans ses fantasmes pervers et sa jalousie ont été exposés plus haut. Par contre le problème pathogénique du cas, en particulier les relations de la perversion et de la jalousie,

ainsi que les raisons de l'apparition de cette dernière, réclament une mise au point circonstanciée. L'enchevêtrement des diverses pulsions et tendances, et la superposition des complexes au cours de l'évolution affective de notre patient nécessitent une analyse approfondie.

La brièveté de ce traitement ne nous permettra pas de donner de l'évolution affective de R. un tableau complet. Certaines parties en resteront complètement dans l'ombre, d'autres seront imprécises ou incertaines. Mais nous arriverons cependant à donner à quelques problèmes des réponses satisfaisantes.

Chez notre patient, l'histoire de la maladie commence, à la fin de la guerre, d'une part par ses fantasmes sexuels à caractère pervers et, d'autre part, par son comportement qui est un équivalent évident d'un suicide, d'un suicide indirect. L'événement pathogène, traumatisant, est certainement la mort du soldat allemand tué par le peloton auquel appartenait R. Son ascétisme (n'oublions pas qu'il était chaste, végétarien, qu'il ne buvait pas) même pendant trois années de guerre, tout en étant un fait peu commun, n'a évidemment rien de pathologique. Tout au plus cet état de choses peut-il favoriser, par la tension libidinale qu'il crée, l'éclosion de troubles psychiques. Mais cet ascétisme dévoile une répression très énergique de l'instinct sexuel et reflète, si l'on tient compte de l'ambiance où il vivait, une lutte victorieuse contre la masturbation infantile et pubérale ; victoire sur la masturbation qu'il ne pouvait rendre durable qu'en évitant toute tentation, même déplacée sur les aliments et sur la boisson. Cette forme d'ascétisme est due à une barrière très solide opposée à l'inceste (Inzestschranke). Nous croyons que la force du refoulement des tendances incestueuses chez R. est due au rôle joué dans son enfance par sa mère. Le souvenir d'enfance, souvenir écran, où il voit sa mère brandissant des ciseaux dans la direction de son père, nous fait supposer qu'elle a joué auprès de son petit enfant le rôle de celle qui menace de castration. Cette supposition est confirmée par l'attitude analogue qu'elle prend lors du « jeu du lion », jeu de nature éminemment sexuelle. Il est également possible que cette interdiction seule ait suffi à faire attribuer ultérieurement à sa mère toutes les précédentes interdictions sexuelles et toutes les menaces de castration. Toujours est-il que la mère a pour l'inconscient de R. cet aspect sadique et sévère, et d'ailleurs son véritable caractère, sa violence au

cours des scènes de ménage auxquelles R. assiste pendant toute sa jeunesse, ne contribuent naturellement pas à faire disparaître ses craintes inconscientes. Et la première rencontre avec la femme en dehors de la famille, à l'âge de 15 ans, dans le bureau où il travaillait, lui seul homme parmi des femmes qui cherchaient à l'aguicher de façon vulgaire et brutale, ne put qu'agir dans le même sens sur lui. Quelques années plus tard, peut-être sa vie eût-elle pris un autre cours, si au moment de son grand amour pour la femme beaucoup plus âgée que lui, il eût pu avoir avec elle une liaison dans laquelle les rapports sexuels n'eussent pas été exclus. Bien souvent, des jeunes gens n'arrivent à briser la barrière que l'interdiction de l'inceste oppose pour eux à toute satisfaction réelle de la sexualité, que grâce à une femme bien plus âgée qu'eux ; une femme maternelle qui les initie à la vie sexuelle. Il semble que seule une « mère » puisse défaire ce qu'une mère à fait. Tel le sortilège qui, dans les contes, ne peut être rompu que par la fée qui l'a donné. Mais malgré sa victoire sur sa mère quand celle-ci vient le voir (p. 556) il ne réussit pas alors à surmonter la barrière opposée à sa sexualité. Il n'est pas impossible d'ailleurs que les conversations qu'il eut avec son hôtesse sur les malheurs conjugaux de celle-ci, n'y aient été pour quelque chose, en rendant plus présente la nature œdipienne de son amour pour elle. Toujours est-il que R. quitte brusquement cette femme et, si sa décision est évidemment dictée par l'obligation où il se trouve de se présenter aux autorités militaires de son pays, nous supposons que la rupture nette avec son hôtesse est une conséquence de la jalousie à l'égard de ses fils, soldats de l'armée allemande. Et en rentrant dans sa famille il est très péniblement impressionné par la cruauté dont fait preuve sa mère dans ses élans patriotiques.

Cette série d'événements a dû produire chez R. un état psychique très particulier et qui permet de comprendre pourquoi la mort du soldat allemand, quelque temps après, put avoir sur lui une action pathogène traumatisante. Nous supposons, en effet, que dès le début de sa vie au front il éprouva inconsciemment pour les Allemands qu'il combattait, non seulement de la haine, mais aussi de l'amour. Nous savons, en effet, qu'au début de la guerre, dans le pays neutre où il séjournait, il s'était lié d'amitié avec un peintre allemand blessé au front. Mais à ceci il faut ajouter un amour inconscient plus profond, déterminé précisément par la jalousie éprouvée du fait de la femme aimée. R. appartient à ce type

d'hommes, et son enfance en est la cause, qui, lorsqu'ils sont jaloux, se mettent à haïr la femme aimée et se prennent de sympathie pour le rival. Un événement que nous avons relaté de la vie de R., met bien en évidence ce mécanisme : ayant appris de son amie le nom d'un de ses anciens amants, il va le trouver dans un café, lui cherche d'abord querelle, puis brusquement devient amical avec lui et se met à fredonner la chanson des « hommes qui seraient tous des frères si ces garces de femmes n'existaient pas ». Et le patriotisme sanguinaire de sa mère lui rend plus sympathiques encore les « ennemis », lui permettant de s'identifier à eux qui, comme lui dans son enfance, sont menacés par elle de toutes sortes de mutilations (1).

Chez bien d'autres hommes encore, la guerre, avec ses souffrances, ses privations et ses dangers a réveillé pour des ennemis respectés une sympathie du même caractère et suivant les mêmes principes que ceux de notre patient (2).

Ainsi se trouve préparé chez R. le terrain psychologique sur lequel l'évènement traumatique pourra exercer toute son action pathogène. Son histoire d'amour avec la femme de la « lignée des mères » donne à la « guerre » et à « l'ennemi » une valeur affective plus personnelle et ravive d'anciens conflits infantiles, c'est-à-dire provoque une régression de la libido aux conflits familiaux, au complexe d'Œdipe. Les circonstances particulières de la mort du soldat allemand favorisent cette régression (3). La fusée qui part d'une façon mystérieuse et les éclaire tous, devait évidemment provoquer chez R., comme aussi chez ses camarades, une crainte bien légitime d'être repérés, qui chez lui s'associe à l'idée d'une sorte de vengeance du mort. Et le fait d'avoir fouillé le cadavre et d'avoir ainsi transformé un soldat anonyme en un être humain tué, ne pouvait qu'accroître sensiblement son sentiment de culpabilité et partant, sa sympathie pour le mort. La remarque du caporal (« en voilà un qui ne bandera plus ») acheva ses processus psychiques en cristallisant pour ainsi dire la situation autour d'un point de

(1) Ici nous touchons à un point de la vie de notre malade que la brièveté de cette psychanalyse empêcha de mettre en relief : le rôle d'un frère cadet.

(2) Le livre de guerre *Quatre de l'infanterie* implique des mécanismes psychologiques analogues.

(3) De façon générale, des situations de danger réel telles que la guerre, par exemple, favorisent ou déterminent des régressions aux fixations infantiles, ce qui peut tenir à une tendance à fuir la pénible réalité vers un passé heureux.

« sensibilité complexuelle » — en l'associant au complexe d'Œdipe. Pour l'inconscient de R. comme d'ailleurs aussi pour celui du caporal, on a tué l'Allemand parce qu'il « a bandé ». C'était le meurtre d'un rival. Les réactions de R. à cet événement l'expriment clairement car, n'ayant pas eu de femme à aller rejoindre pendant la guerre, on ne voit pas pourquoi il montra tant de regrets lors de la séance où il me conta ces événements, de l'absence chez les peuples dits civilisés de rites purificateurs. C'est sans raison apparente, si ce n'est celle du complexe d'Œdipe, que son inconscient rapproche la mort de l'Allemand des rapports avec les femmes. Le besoin de purification, d'expiation après la mort du « rival », il le réalisera. Nous y reviendrons. Mais la valeur œdipienne de cette mort, il la dévoilera par ses fantasmes. Poussé par un mélange de curiosité et de sympathie, il se met peu à peu à imaginer la vie sexuelle du mort avec sa femme et, ce faisant, ressent une excitation et une satisfaction sexuelles. C'est là le prototype de ses fantasmes pervers ultérieurs. L'expérience acquise par les psychanalystes dans d'autres cas, celui du paranoïaque de Sachs en est un très bel exemple d'ailleurs, et confirmé chez R. par l'évolution de ses fantasmes, indique que cette sorte d'imagination sexuelle se rapportent à des scènes où l'enfant a observé plus ou moins nettement des coïts d'adultes. particulièrement de ses parents. Nous savons (1) que l'action des scènes observées, des « scènes primordiales » (Urszene), se manifeste dans un réveil (2), dans une intensification de la sexualité infantile ainsi que des conséquences que celle-ci entraîne. Chez « l'Homme aux loups » de Freud, ainsi que chez le paranoïaque analysé par Sachs, la scène primordiale réveille des désirs passifs, désirs de se mettre à la place de la mère et qui constituent le noyau du complexe d'Œdipe passif. Nous croyons que chez notre malade aussi nous pouvons admettre l'existence de la scène primordiale avec les conséquences qui en découlent. Et c'est le souvenir-écran déjà signalé, la scène de violence entre les parents, celle où la mère aurait brandi des ciseaux qui nous paraît en être le lointain et

(1) Voir Freud : « Zur Geschichte einer infantilen Neurose » *Gesam. Schriften*, vol. VIII. *L'Homme aux Loups*, traduction franç. par Marie Bonaparte, à paraître chez Denoël et Steele.

(2) Nous avons attribué ce réveil de la sexualité par les scènes primordiales, dans une conférence faite en 1924, à la Société Psychanalytique de Berlin, à un phénomène de résonnance, de contagion affective.

méconnaissable écho (1). La naissance de la petite sœur, alors que R. avait six ans, et sa conséquence : l'identification avec sa mère, concourent à accentuer le primitif noyau du complexe d'Œdipe passif. Tout ceci contribue encore à renforcer la réaction de R. à toute infidélité commise par la femme : de sympathiser avec le rival, ce qui équivaut à la réactivation de son homosexualité latente.

Les fantasmes relatifs à l'Allemand avec sa femme ne révélèrent pas avec autant de netteté que ses fantasmes ultérieurs leurs composants homosexuels.

Par contre, la folle témérité dont R. fait alors preuve en compagnie de son ami qui lui déclarait nettement chercher la mort, ce suicide indirect, c'est, au fond, cela la purification, l'expiation recherchée par lui ; expiation de la mort réelle d'un « rival », d'un « père ». Toutefois, le sens, la valeur sensuelle de cette expiation se révèle clairement dans sa vision du beau jeune homme nu, au moment même où il est atteint par un éclat d'obus. Nous ignorons si l'érotisation de l'expiation, son caractère masochiste, chez R. fut déterminé par l'intensité primitive de la fixation passive homosexuelle ou bien si ces tendances furent renforcées régressivement à cet époque par ses sentiments de culpabilité, toujours particulièrement violents lorsqu'ils sont provoqués par la mort réelle d'un homme. Nous penchons cependant en faveur de cette dernière hypothèse.

La partie la plus obscure de l'histoire de la maladie de R. est assurément l'épisode anxieux qui survint lors de sa convalescence. Il en fut à peine question au cours des six semaines de traitement. Cependant, il nous apparaît que cet épisode se détache assez du reste de ses troubles pour nous permettre de rejoindre sans lacune importante le fil de ses symptômes ultérieurs.

Après l'armistice, il semble que la vie de R. reprenne un cours plus normal. On pourrait dire que sa grave blessure avait été une expiation suffisante du « crime » commis pendant la guerre.

Démuni de toutes ressources, il se remet courageusement au travail et, ressentant de forts besoins sexuels, décide de se marier. C'est ici que se place le second événement pathogène qui, bien que ne

(1) Ce souvenir écran aurait ainsi été la condensation déformée de deux séries de souvenirs oubliés, ceux se rapportant à la scène primordiale et ceux relatifs aux menaces de castration.

créant pas de situation aussi dangereuse pour sa vie que le traumatisme subi pendant la guerre, fixa cependant définitivement sa vie sexuelle dans la forme qu'elle prendra désormais. La fiancée, tout en lui avouant une liaison antérieure, refuse de se donner à R. avant le mariage. Il accepte humblement cette situation, tant il se sent heureux qu'une femme veuille bien de lui. La trace directe de cette situation pathogène se retrouve dans le thème imaginatif principal à caractère masochiste et homosexuel apparu plus tard et décrit plus haut : les anciens amants de son amie, parfois en présence de celle-ci, disent de lui qu'il recueille les restes de ce qu'ils avaient utilisé et jeté. Dans ce fantasme, la moquerie et le mépris des hommes provoquent chez R. une excitation et une satisfaction des plus fortes. Une autre trace nette de la situation psychologique qu'a créée chez notre malade l'aveu de sa fiancée, facilement décélable dans certains violents reproches que plus tard il adresse intérieurement à son amie sous l'influence de la jalousie. Il l'accuse précisément de le berner, de lui « donner les restes dont d'autres ne veulent plus, de le prendre pour un de ces imbéciles qui épousent des femmes ayant traîné partout », etc.

Nous pouvons donc dire avec certitude que le refus de sa fiancée de se donner à lui avant le mariage, provoqua chez R. une forte humiliation, une rage, une jalousie, qui furent entièrement et violemment refoulées et qui causèrent, sans doute, une sorte de retournement des sentiments. La situation imposée par sa fiancée, au lieu de demeurer humiliante et pénible, devint attrayante et excitante. Ce mode de formation de sa perversion masochiste-homosexuelle est celui que décrit Freud dans la genèse infantile de certains cas d'homosexualité (1).

Certes nous n'oublions pas que, précédemment déjà, au cours de la guerre, R. se plaisait à imaginer des scènes de rapports sexuels entre une femme et un homme autre que lui-même. Et nous savons que le mécanisme de ses fantasmes pervers depuis son mariage, est très complexe, surdéterminé. Mais il est évident que le caractère masochiste et les détails des scènes imaginées (qu'il doive se contenter des restes... etc.) datent de ses fiançailles et sont déterminés

(1) Freud : *Jalousie, Paranoïa et Homosexualité*, ouvrage cité.

Je connais un cas où un châtiment corporel d'une extrême violence mit fin, vers l'âge de dix ans, à une agressivité et à une virilité débordantes ; ce garçon évolua plus tard vers une paranoïa sensitive (type de Kretschmer).

par les circonstances qui les ont accompagnées. Il est certain, d'autre part, que le retournement de sa rage et de sa jalousie n'a pu acquérir sa valeur pathogène que grâce à son caractère de répétition de la situation infantile semblable où sa mère avait joué ce même rôle. C'est ce qui explique, partiellement tout au moins, l'effet thérapeutique immédiat de ses « triomphes » sur sa mère.

Ainsi les circonstances particulières qui entourent son mariage, c'est-à-dire ses premiers rapports sexuels, réveillent forcément en R. les conflits du complexe d'Œdipe, conflit auxquels, comme nous le savons, il est particulièrement sensible. D'ailleurs, il est évident qu'il s'accommode si aisément des conditions posées par sa fiancée précisément parce que son inconscient y retrouve des satisfactions : celles qui découlent justement des particularités de son complexe d'Œdipe. Sa femme ayant appartenu à un autre, devient pour son inconscient un personnage maternel. La vie de R. montre clairement quel attrait présente pour lui une « mère ». De plus, la présence dans son imagination de l'ancien amant recrée sans doute la situation infantile vis-à-vis des rapports sexuels des parents, rapports surpris par l'enfant, et satisfait aux désirs du complexe d'Œdipe passif. Ainsi, vu sous un autre angle, en perpétuant par son imagination la présence d'un père et en trouvant chez sa femme de la complaisance aux satisfactions perverses, satisfactions ayant pour centre de rayonnement la situation œdipienne, ses désirs inconscients contradictoires trouvent tous un apaisement. Tout à la fois il triomphe du père en lui prenant sa femme pour ainsi dire en sa présence, et, en ne l'oubliant jamais dans ses satisfactions, il lui restitue son dû. C'est ainsi que R. peut échapper à la peur de la castration et trouver un équilibre il est vrai instable et précaire, dans une perversion sexuelle. Nous avons, en effet, observé à plusieurs reprises que les perversions se constituent de telle sorte que leur contenu présente la condensation de deux événements : l'un où le danger de castration est grand et l'autre où ce danger justement est écarté. Par leur condensation en une seule situation perverse, l'inconscient semble vouloir se prouver constamment l'inconsistance du danger de castration.

Ces considérations nous paraissent utiles pour comprendre l'apparition ultérieure chez R. d'une jalousie morbide, névrose à laquelle sa vie sexuelle avec sa femme lui avait permis d'échapper.

Dans la vie sexuelle avec son amie, l'équilibre de ses désirs incons-

cients est rompu en faveur de sa virilité. Son amie, trouvant plus difficilement que sa femme l'orgasme, fait davantage appel à sa virilité et, partant, provoque chez R. un doute sur sa puissance sexuelle. De plus, et c'est là à notre avis le point essentiel, elle se refuse aux satisfactions perverses qui, précisément, assuraient l'équilibre psychique relatif de R. Ses tendances autopunitives, ses désirs homosexuels et masochistes inassouvis, réveillent la peur de la castration se traduisant par la jalousie et l'anxiété et le désarroi de l'épisode névrotique qui le conduisit à l'analyse. L'homosexualité inconsciente insatisfaite de R. est la cause de son comportement bizarre au cours de ses accès de jalousie. Il veut connaître les anciens amants de son amie soit par les récits qu'elle fait, soit directement. Lorsqu'il en trouve un, il se lie brusquement d'amitié avec lui et trahit, pour ainsi dire, son amie avec lui. Ses excès éthyliques de cette époque sont de la même origine. Les psychanalystes savent (1) que bien des cas d'alcoolisme chez l'homme ont pour origine des tendances homosexuelles latentes, trouvant leur satisfaction déguisée dans des habitudes d'intempérance en compagnie d'hommes. Les fréquentes effusions sentimentales entre hommes en état d'ébriété, de même que la fréquence des scènes de violence vis-à-vis précisément de leurs femmes en sont des témoignages. Il en est de même des rapports souvent observés entre l'alcoolisme et la jalousie paranoïaque (2). Que l'alcool puisse avoir sur le psychisme une action spécifique perturbatrice, personne ne peut en douter qui connait des psychoses alcooliques. Mais dans les cas comme le nôtre on ne peut attribuer à l'alcool que son action de relâchement des fonctions inhibitrices, en particulier de l'inhibition de l'agressivité. Dès lors les scènes de violences que faisait notre patient à son amie, quand il était en état d'ébriété, pouvaient bien avoir partiellement pour cause l'action toxique de l'alcool, mais on ne peut par là expliquer le fait que sa violence ne se manifestait qu'avec elle et épargnait ses nombreux amis. Il ne peut y avoir de doute sur l'origine de cette agressivité élective : c'est le réveil des désirs homosexuels latents par des libations en compagnie d'amis. D'ailleurs l'existence et la persistance chez R., malgré son état morbide, de relations sociales normales, lui permet d'échapper à la

(1) C'est Abraham qui a particulièrement insisté sur ces faits.

(2) Nous connaissons un cas où la jalousie délirante coïncide avec des états d'ébriété et disparaît avec ceux-ci.

psychose, à la paranoïa, par l'emploi de fortes quantités de pulsions homosexuelles sublimées dans ses rapports amicaux avec des hommes (1).

Ainsi la jalousie pathologique de R. doit être considérée comme l'expression travestie de ses désirs homosexuels inconscients, accrus par les particularités de sa vie érotique avec son amie, par le surplus de virilité que celle-ci impose à sa constitution sexuelle.

Toutefois la jalousie morbide de R. reçoit un apport d'une autre source encore, apport non négligeable à notre avis. C'est celui d'une jalousie dite normale. En effet, sa femme en prenant part à ses satisfactions perverses, trahissait en sa faveur, en fin de compte, son ancien amant. Son amie, par contre, lui refusant cette satisfaction inconsciente, ce refus est ressenti par l'inconscient du malade comme une trahison, et détermine sa jalousie, suivant un mécanisme caractéristique de la jalousie normale. C'est à cette sorte de trahison que nous attribuons une partie de la violente agressivité dont le malade faisait preuve à l'égard de son amie. Par là, l'analyse de ce cas nous fait comprendre de façon plus satisfaisante encore que jusqu'à présent, l'effet si favorable qu'eut sur ses relations avec son amie, la découverte de son besoin de triompher de sa mère en lui rendant infidélité pour infidélité.

VI

Le cas de jalousie pathologique dont nous avons essayé d'élucider les divers aspects est susceptible de déceler dans la formation de la jalousie un mécanisme que nous ne trouvons pas dans la description qu'en a donnée Freud (2). En effet, Freud y distingue trois formes de jalousie : 1° la jalousie normale, jalousie de concurrence, 2° la jalousie de protection, 3° la jalousie délirante. L'homosexualité « fermentée, tournée à l'aigre » (vergoren) se retrouvant aussi dans la jalousie non paranoïaque. Notre cas en est un exemple. Mais nous ne retrouvons pas ici la seconde forme

(1) Le rôle capital joué par l'homosexualité latente dans les relations sociale et dans les troubles de cette fonction humaine, révèle la faiblesse des théories qui se contentent de postuler un « instinct social » spécifique, pour l'explication des faits sociaux. Voir Freud : « La Psychologie des Foules » (Payot), et « Le Cas Schreber », cette Revue : Tome V, N° 2 ; « Jalousie, Paranoïa et Homosexualité », *ibid.* : Tome V, N° 3.

(2) Dans l'ouvrage déjà cité : « Jalousie », etc...

de jalousie : la jalousie de projection, basée sur des désirs d'infidélité refoulés chez le sujet jaloux. La jalousie de notre patient ne fut nullement diminuée par ses infidélités à son amie, infidélités dont il se vantait d'ailleurs devant elle, pour la provoquer et la faire souffrir. En ce qui concerne la jalousie normale, par contre, nous avons observé dans le cas de R. comme dans d'autres, deux aspects distincts. Le premier est celui de la jalousie de concurrence vraie. Le second se complique du fait que la haine du rival est accompagnée de la haine de la femme aimée. Cette dernière forme de la jalousie est, si l'on peut dire, moins normale que la précédente, la jalousie de concurrence pure. Elle est une forme intermédiaire entre celle-ci et la jalousie à base d'homosexualité. Si nous la distinguons de cette dernière, c'est pour des raisons tant théoriques que pratiques. En effet, la haine de la femme qu'on trouve dans les cas de jalousie à base homosexuelle, ne peut être attribuée entièrement au fait que la femme est dans ce cas une rivale auprès de l'homme aimé. Nous admettons plutôt que la femme est d'abord haïe parce qu'elle a été infidèle. Cette haine facilite, pour ainsi dire par ricochet, le renversement des sentiments pour l'homme, qui de rival, devient objet d'amour. Cette haine de la femme dont l'homme est jaloux, peut avoir une existence jusqu'à un certain point indépendante de l'aspect homosexuel de cette jalousie. C'est ainsi que j'ai observé, dans un cas, que la suspicion jalouse servait à exprimer de la haine, de la méfiance et du mépris, par assimilation avec une autre femme dont les infidélités avaient inspiré à cet homme mépris et dégoût.

Il y a lieu de noter ici une variante encore de la jalousie qu'on peut observer chez des hommes dont la vie sexuelle est liée à la condition d'amant d'une femme mariée ou d'amant « en second » d'une femme ayant un amant en titre. Ces hommes sont souvent atteints d'une jalousie « en perspective ». Ils sont convaincus que, mariés ou amants en titre, ils seront trompés avec d'autres hommes, comme eux-même l'avaient fait jusqu'alors. Et cette perspective les rend si jaloux qu'ils préfèrent souvent ne jamais se marier (1). Certes cette jalousie « en perspective » tient à des tendances homosexuelles (2), mais sa forme particulière découle surtout du com-

(1) Ce sont les « éternels amants », pendants de l' « éternel époux » dont les tendances inconscientes ont été si admirablement devinées par Dostoiewski.

(2) Comme l'a justement fait remarquer Odier.

plexe d'Œdipe, et son mobile principal est un besoin de punition sur le mode du talion.

On voit à cet exemple combien l'homme, grâce à ses fortes tendances polygamiques, s'accommode facilement de l'existence de rivaux, sans en être jaloux. En effet la jalousie, quelle que soit sa forme, est essentiellement élective, et n'apparaît que dans certaines conditions, dont il est, dans chaque cas, intéressant et utile de rechercher les particularités. Mais nous ne croyons pas encore pouvoir déceler de lois générales régissant les conditions dans lesquelles se fait jour la jalousie et celles où elle ne se produit pas.

L'homosexualité latente peut exister dans la jalousie dans des proportions variables, créant une sorte de gamme, à un bout de laquelle se trouvent les cas où l'homosexualité est entièrement refoulée et où la jalousie a un caractère uniquement pénible, tels, par exemple, la jalousie délirante et certaines formes de la jalousie normale. A son autre bout se trouvent des cas, beaucoup plus rares de jalousie à tel point érotisée, que les situations correspondantes sont consciemment recherchées et constituent une perversion sexuelle nette. Le cas de R. est, dans cette série, un cas intermédiaire, sa jalousie est érotisée partiellement seulement.

Dans tous ces cas, le degré de l'érotisation de la jalousie n'est pas, pour un individu, fixée une fois pour toutes, mais varie souvent très fortement, suivant les conditions. Là aussi la jalousie ainsi que le degré de son érotisation sont éminemment électifs.

La distinction que nous avons faite d'une forme de jalousie normale caractérisée par la haine de la femme, pose le problème si important pour la connaisance de la vie amoureuse des hommes, des relations entre la haine et l'amour. Freud pose le problème des rapports entre l'ambivalence, le facteur négatif de l'amour et le sadisme, capital dans la névrose obsessionnelle (1). Nous connaissons l'importance de la haine inconsciente dans la détermination de certainees impuissances viriles, en particulier dans des troubles passagers de la fonction sexuelle. Plus obscur encore est cet état de choses dans la vie de certains êtres humains. On peut dire sans exagération de certains couples qu'ils sont cimentés tout autant sinon plus, par la haine que par l'amour, et qu'en se séparant, ils se pri-

(1) « L'Homme aux rats », trad. franç. M. Bonaparte et R. Loewenstein, cette revue, Tome V, N° 3.

veraient de la satisfaction de s'entredévorer (1). Plus paradoxal encore est le comportement de certains hommes, comme c'est le cas pour R., qui dans leurs relations sociales, en particulier avec des amis, peuvent arriver à cet équilibre, à cette absence d'agressivité immotivée et disproportionnée qu'on croirait être l'apanage des relations entre l'homme et la femme qui s'aiment. Chez eux c'est exactement le contraire. Dès qu'ils commencent à entretenir avec une femme un commerce sexuel, les rapports sociaux avec elle sont profondément troublés. On ne peut se contenter, dans ce cas, de l'explication de la prépondérance chez eux de tendances homosexuelles, car ils ont d'excellents rapports sociaux avec des femmes tant que celles-ci ne se sont pas données à eux. Non, la perturbation des sentiments, la haine, est ici apportée par les désirs et les satisfactions sexuelles. Il est évident que le sadisme tient dans la genèse de ces troubles un rôle considérable, et que chez ces hommes l'amour sexuel a une forte teinte sado-masochiste.

Cependant des états semblables dans certains autres cas ne peuvent pas non plus s'expliquer ainsi, pour autant qu'on attache au terme sadisme sa valeur propre de pulsion dûe à l'intrication (Mischung) (2) de l'instinct de la mort avec celui de la vie, de pulsions destructrices avec des pulsions érotiques. Car nous y trouvons, à côté de pulsions sado-masochistes dont les liens avec la sexualité demeurent perceptibles, des mouvements de haine, dépourvus d'apport de nature érotique, de haine telle, que nous ne semblons pouvoir l'admettre que d'ennemis. Nous ne prétendons pas donner ici une explication satisfaisante de ces phénomènes, mais nous croyons qu'une contribution utile peut être apportée à leur solution en regard des conceptions sur la désintrication des pulsions destructrices et érotiques.

Les instincts de mort et les instincts de vie se présentent dans la vie psychique de l'homme sous forme de deux couples : le premier, formé par l'intrication des pulsions destructrices et érotiques, est représenté par l'instinct sexuel ; le second formé par les mêmes pulsions intriquées est représenté par les manifestations de ce qu'on appelle communément « l'instinct de conservation » et que la con-

(1) La composante cannibalique de la libido est en effet d'une grande importance dans certains de ces cas.

(2) Voir à ce sujet : H. Nunberg : *Allgemeine Neurosenlhehre*. Edition Hans Huber Bern-Berlin, 1932.

ception psychanalytique primitive dénommait les instincts du moi (Ichtriebe), et opposait à l'instinct sexuel. Les instincts du moi, comportent en effet à la fois les manifestations de l'instinct de vie et de l'instinct de mort dirigés contre le monde extérieur.

En effet, la psychanalyse décèle à la base de bien des troubles névrotiques un conflit entre ces deux couples pulsionnels, l'instinct sexuel, et l'instinct du moi.

Or si dans bien des cas, la haine contre le partenaire sexuel peut être conçue comme provenant d'une désintrication du couple de pulsions sexuelles libérant le sadisme sous sa forme primitive d'instinct de destruction, de haine, dans d'autres cas, nous semble-t-il, il serait plus justifié de supposer une désintrication de l'autre couple, instincts du moi, dont la composante destructrice se manifesterait sous forme de haine dépourvue de lien avec l'érotisme. Cette façon de voir pourrait trouver une confirmation dans le fait que chez certains hommes, la haine de la femme aimée se manifeste presque toujours en dehors des satisfactions sexuelles à proprement parler et qu'au contraire, ces satisfactions semblent faire disparaître momentanément la haine provoquée par la « vie sociale » avec leur partenaire sexuel.

*
* *

Je n'aimerais pas terminer la description du cas R. sans dire, qu'il y a quelque temps, à la suite de son dernier épisode de jalousie, il fit part à son amie de la vérité qu'il lui avait cachée jusqu'alors. Il lui a avoué sa jalousie et ses fantasmes sexuels, et, à moins que ces aveux ne troublent ses satisfactions sexuelles, nous y voyons un lointain effet du traitement, qui pour l'avenir de son équilibre psychique nous paraît de bon augure.

L'obsession[1]

Par A. BOREL et M. CÉNAC

INTRODUCTION

Il serait vain dans le cadre forcément limité d'un rapport, de vouloir épuiser la totalité des problèmes complexes que posent les obsessions. Force est donc de se limiter à son tour, et de s'en tenir plus modestement à l'étude de quelques points particuliers. D'autant plus qu'il est certains aspects de l'obsession qui ouvrent, pour ainsi dire, sur la nature intime du trouble, une fenêtre plus large.

Délaissant donc, dans ce rapport, tout ce qui a trait à la sémiologie et au diagnostic de l'obsession, nous nous attacherons surtout, au contraire, à en étudier la genèse et le mécanisme psychologique.

I. — Dans une première partie nous essayerons d'abord de caractériser le trouble au point de vue formel, et tel qu'il se présente objectivement à nous au cours de l'examen clinique.

Nous donnerons ensuite un aperçu rapide des interprétations qu'en ont fourni les auteurs, en nous efforçant surtout de montrer quelle a été l'évolution des idées à ce sujet.

Entrant alors dans le vif de notre rapport, nous envisagerons successivement :

II. — Les conditions au milieu desquelles apparaît l'obsession.

III. — Le mécanisme psychologique de l'obsession, tel que le montre l'investigation analytique, ce qui nous conduira à étudier la structure de la névrose obsessionnelle.

IV. — Reprenant synthétiquement toutes ces données, nous essayerons enfin de montrer comment elles permettent d'envisager l'obsession, et quelle signification elles semblent lui donner.

(1) Rapport présenté à la VIIe Conférence des Psychanalystes de Langue Française à Paris, 1933.

Définition et Caractères formels de l'Obsession

On considère à juste titre l'obsession comme un simple syndrome, syndrome que l'on peut d'ailleurs rencontrer au cours de divers états mentaux. Mais, alors que dans un très grand nombre, elle ne constitue qu'un simple épisode, inconstant ou fugace, au milieu d'une riche floraison symptomatique, on lui voit, au contraire, tenir un rôle de premier plan, et dominer tout le tableau clinique, dans une forme spéciale de névrose. Là, l'obsession, non seulement constitue le symptôme le plus éclatant, tant par son intensité que par sa fixité, mais souvent même, elle parait en être la seule manifestation clinique. Elle donne alors au psychisme entier un aspect si particulier que l'on désigne généralement les sujets qui en sont atteints sous le nom d'obsédés.

Quoi qu'il en soit, syndrome principal ou syndrome secondaire, syndrome fixe ou syndrome transitoire, l'obsession se manifeste en clinique par des caractères très spéciaux et que selon les traités classiques on peut, à peu près, résumer ainsi :

« Apparition involontaire et anxieuse dans la conscience, de sentiments ou de pensées parasites, qui tendent à s'imposer au moi, évoluant à côté de lui malgré ses efforts pour les repousser et créant ainsi une variété de dissociation psychique dont le terme ultime est le dédoublement de la personnalité » (Régis).

Nous accepterons provisoirement cette définition qui a le mérite de bien mettre en lumière les éléments « formels » de l'obsession, telle qu'elle nous apparait au cours des examens cliniques. Il importe toutefois d'en souligner quelques points :

Tout d'abord quelle qu'en soit l'intensité, le malade n'est jamais dupe et n'accorde pas de réalité extérieure au trouble dont il est envahi. Il sait que ce n'est qu'une obsession, c'est-à-dire une pensée ou un sentiment parasite, morbide par conséquent. Il le localise donc parfaitement en lui-même et comprend que son psychisme en est l'auteur. Son explication ne va d'ailleurs pas beaucoup plus loin et, le plus généralement, il s'étonne avec la plus entière bonne foi de la présence de l'idée obsédante, qui lui apparait bien ainsi qu'on l'a dit comme « un corps étranger », mais corps étranger lui appartenant en propre, et qu'il reconnait comme issu de lui, *étranger* seulement parce qu'il ne l'a pas appelé à sa conscience, en d'autres termes parce qu'il est venu là et s'y maintient par des procédés

inhabituels, contre quoi la volonté s'avère impuissante. C'est certainement ce caractère conscient du trouble qui constitue l'élément le plus remarquable de l'obsession. Car, connu du sujet, il est assimilé par lui : soit à une pensee, soit à un sentiment *qualitativement* identique à ceux qu'il peut, à tout moment, constater en lui. Et, puisque sentiment ou idée sont pénibles, il emploie ou mieux s'évertue à employer, pour s'en débarrasser (c'est-à-dire pour les faire disparaitre de sa conscience) les procédés mêmes dont il use, et dont nous usons tous lorsque nous voulons « oublier » tel ou tel état d'esprit désagréable. Mais alors que nous réussissons rapidement dans cette lutte banale, l'obsédé échoue. L'idée ou le sentiment s'implantent malgré lui et même contre lui. En vain use-t-il de toute sa science dialectique, en vain tente-t-il de se convaincre, en vain se sert-il de « trucs » psychologiques, parfois fort ingénieux. Et cela paraît d'autant plus bizarre que, très souvent, rien dans les circonstances actuelles n'était capable soit de justifier, soit même d'éveiller l'idée ou le sentiment obsédants qui, parfois, sont en contradiction parfaite avec la conscience. Il semble, en fin de compte, qu'ils sont là, amenés par une force supérieure, et que tout se passe comme s'il y avait, cœxistant avec la personnalité du sujet, une autre personnalité mais restant, celle-ci, à demi connue, quoique parfaitement consciente. Nous savons en effet, ou plutôt nous avons l'impression de savoir pourquoi nous pensons à telle ou telle chose. Ici, le savoir s'arrête à la constatation de la pensée ou du sentiment, qui reste mystérieux quant à son origine (c'est le cas le plus fréquent), ou tout au moins quant à la force qui lui permet de durer malgré la volonté qui s'y oppose.

L'impression qui se dégage de ce double fait est naturellement assez étrange pour que l'obsédé, voulant le caractériser, se serve souvent de termes tels que : « C'est comme si j'étais dédoublé ». L'expression rend bien en partie ce qu'il éprouve, mais on comprend qu'il ne saurait s'agir ici d'un dédoublement vrai, si tant est d'ailleurs qu'un tel dédoublement fut jamais possible. Les deux « personnalités » en effet, cœxistent et sont trop intimement mélangées pour constituer des individualités distinctes, et même, le fait que le sujet ignore les raisons de l'apparition et de la fixité de ses obsessions n'est pas une preuve valable. Tant de fois dans la vie normale, nous ignorons pareillement, mais ne nous en inquiétons guère, les mobiles de nos désirs. Il est probable qu'il ne s'agit aucu-

nement ici de dédoublement, et que ce n'est qu'une expression courante (et qui fait image) pour dépeindre un phénomène apparaissant comme mystérieux. Il nous semble donc que le mot dédoublement devrait disparaitre d'une définition de l'obsession, de même que celui de dissociation. D'autant plus que, quel que soit le degré d'intensité atteint au cours de la grande névrose obsessionnelle, on n'a jamais vu survenir une pareille éventualité et que toujours la personnalité garde une cohérence suffisante pour reconnaitre et juger le trouble dont elle est l'objet. C'est pourquoi nous proposerons dès maintenant une rectification de l'énoncé que nous avions provisoirement accepté pour définir l'obsession, et nous dirons : « apparition involontaire et anxieuse dans la conscience de pensées ou de sentiments parasites, tendant à s'imposer au moi, évoluant à côté de lui et *non acceptée par la conscience* ».

II

Historique

Nous resterons volontairement très brefs sur l'historique. Une étude même succincte, en effet, des innombrables travaux ayant trait aux obsessions nous entraînerait en des développements hors de proportion avec ce rapport. Il importe toutefois de dégager l'évolution qui s'est faite dans les idées relativement à la genèse et à la nature de ce trouble, et d'indiquer surtout les principales positions prises actuellement par les auteurs.

On sait que considérées d'abord comme relevant d'un trouble intellectuel primitif, les obsessions furent rangées dans la catégorie des délires partiels (Delassiauve, Griessinger, Westphal, Meynert, Buccol, Tamburini, etc.). Cette opinion prévalut pendant une bonne partie du XIXe siècle. Pourtant dès 1866, Morel avait attiré l'attention sur leur côté affectif : il y voyait surtout un trouble en rapport avec l'émotivité dont il faisait une névrose spéciale : le délire émotif. Ces vues profondes du grand aliéniste français ne furent cependant pas suivies, et l'on continua longtemps encore à disserter sur les monomanies.

D'ailleurs les idées sur les obsessions allaient être influencées par les vastes théories qui dominèrent la psychiâtrie à la fin du dernier siècle et particulièrement par la doctrine des dégénérescences. Elles

furent ainsi rattachées aux syndromes épisodiques des dégénérés (Magnan et son école) ou même à la psychose maniaco-dépressive de Kraepelin.

Cependant Berger (1878), Legrand du Saulle (1880), Friedenreichs-Schule Kraft Ebing (1887), Charles Fére (1892), Dallemagne, Seglas (1895), Ballet, Pitres et Régis, etc., etc., reprenaient l'idée d'une primauté affective, opinion qui a peu à peu prévalu, et parait maintenant admise par tous. Toutefois jusqu'à ces dernières années, l'étude des mécanismes pathogéniques de l'obsession restait a peine ébauchée, la plupart se bornant à admettre que les perturbations de la vie affective, les troubles émotionnels pouvaient être primitifs et déterminer secondairement des troubles intellectuels.

Comme l'écrit Pierre Janet « l'émotion pour ces auteurs était définie de la même manière que dans la théorie de Lange et W. James. Elle était constituée par la conscience des variations de la circulation ou des modifications viscérales variées qui accompagnent certains faits psychologiques ». La maladie devenait ainsi une aptitude spéciale à présenter de grandes modifications viscérales ou circulatoires, génératrices d'émotivité d'abord diffuse, que le hasard, un choc brusque, pouvait orienter dans une direction déterminée.

Ces théories représentaient sans doute un grand progrès sur les conceptions intellectualistes, mais elles restaient malgré tout très incomplètes.

C'est alors que parurent les remarquables travaux de Pierre Janet bientôt suivis par ceux de Sigmund Freud qui, tous les deux, devaient renouveler l'étude psychologique des obsessions. Nous ne ferons que signaler ici l'œuvre freudienne, que nous aurons l'occasion d'étudier dans ses détails dans le cours de ce rapport. Nous donnerons au contraire les lignes générales de la pensée de Pierre Janet, qui représente d'ailleurs à l'heure actuelle, l'une des conceptions les plus généralement admises. Partant d'observations cliniques admirablement fouillées, Pierre Janet s'est surtout attaché à déceler les mécanismes psychologiques mis en jeu dans la névrose d'obsession, ce qui l'a conduit à édifier une théorie générale de cette névrose, à laquelle il a donné le nom de psychasténie. « Les névroses, dit-il, sont avant tout des maladies de tout l'organisme arrêté » dans son évolution vitale. » Et il précise : « ce sont des troubles » des diverses fonctions de l'organisme, caractérisés par une alté-

» ration des parties supérieures de ces fonctions arrêtées dans leur
» évolution, leur adaptation au moment présent, à l'état présent du
» monde extérieur et de l'individu, et par l'absence de détérioration
» des parties anciennes de ces mêmes fonctions qui pourraient
» encore très bien s'exercer d'une manière abstraite, indépendam-
» ment des circonstances présentes. »

La conséquence en serait alors pour le malade, une difficulté à répondre rapidement aux incitations venues de l'extérieur, donc à « agir sur la réalité » : impuissance due elle-même à une dépression mentale entraînant un abaissement de la tension psychologique. Et le sujet ne pourra plus répondre que par « des opérations
» inférieures et exagérées, sous la forme de doutes, d'angoisses et
» par des idées obsédantes qui expriment les troubles précédents et
» qui présentent les mêmes caractères. »

On voit que le point central de la théorie de Pierre Janet est celui-ci : le psychisme peut être considéré comme une hiérarchie de fonctions, au sommet de laquelle se place l'adaptation à la réalité : la fonction du réel qui exige pour s'exercer le plus correctement la plus haute tension psychologique. L'obsession devient ainsi un substitut destiné à remplacer une activité supérieure qui ne peut s'effectuer, notion qui est particulièrement intéressante et ouvre un jour nouveau sur la nature du trouble. On peut regretter toutefois que Pierre Janet se soit arrêté à la constatation du mécanisme et n'ait pas poussé son investigation dans l'étude du contenu psychologique qui devait permettre à Sigmund Freud une vue plus décisive sur le mécanisme profond de l'obsession.

Ces deux œuvres, en tous cas, marquent une époque nouvelle dans le problème qui nous occupe et tous les travaux ultérieurs en sont plus ou moins imprégnés. En France, les conceptions de Janet sont plus généralement adoptées. Toutefois certains insistant sur le « déséquilibre émotionnel que l'on trouve inhérent à l'obsession » (Claude) s'efforcent d'envisager également le problème par son côté physiologique. Des travaux comme ceux de Claude, Tinel et Santenoise, ouvrent sans doute un horizon sur le fondement biologique des réactions émotives et anxieuses, mais ils ne touchent pas au problème psychologique qui seul nous intéresse ici.

III

Etude des Conditions dans lesquelles se produit l'Obsession

Il est rare d'assister en clinique aux premiers stades qui suivent l'apparition d'une obsession. Des mois, des années s'écoulent parfois avant que le malade effrayé ne se décide à venir consulter un médecin. Et l'on se trouve alors en présence d'un état déjà organisé, plus ou moins fixé, souvent extrêmement différent de ce qu'il était au début, soit que de nouvelles obsessions se soient substituées à la première, soit qu'un processus de défense du sujet ait entraîné l'apparition d'une série de trucs psychologiques destinés à combattre les troubles. On apprend d'ailleurs généralement que l'obsession elle-même avait été précédée d'incidents, à la vérité discrets auxquels le sujet lui-même n'attachait que fort peu d'importance, mais qui, vus avec un certain recul, apparaissent comme suspects et auraient dû déjà faire penser soit à l'existence d'un état névropathique avec minimum de symptômes, soit à une sorte de disposition rendant le sujet particulièrement apte à présenter un jour des obsessions.

C'est ainsi en particulier que les choses se passent quand on a affaire à la grande névrose obsessionnelle. L'obsession est déjà très ancienne lorsque le malade se décide à se confier à un médecin, et il a derrière lui tout un passé pathologique. Il a supporté tant bien que mal les incidents d'abords légers, surtout fugaces, auxquels ses troubles donnaient lieu. Il a fallu qu'ils rendissent sa vie insupportable pour que le sujet arrivât à se considérer comme un malade et eut l'idée de se faire soigner.

Il nous faudra tout à l'heure analyser les éléments de ce long passé morbide, mais dès maintenant, il est bon de signaler un fait : c'est que, si l'on excepte ce passé psychopathologique, on ne trouve généralement rien dans l'anamnèse de ces sujets permettant d'établir une relation de cause à effet entre l'apparition de l'obsession et les événements aussi bien physiques que psychologiques qui survenaient à cette époque. Sans doute on a pu noter parfois la présence d'une affection fébrile ou bien de fatigues excessives, ou encore un choc émotif. Mais le plus souvent l'obsession semble être survenue spontanément, comme se détache un fruit mûr de l'arbre qui le porte.

Il faut ajouter aussi que, très fréquemment, le contenu même de

l'obsession est sans rapport apparent, avec les préoccupations normales du sujet représentant ainsi le corps « étranger psychique » entré mystérieusement et se maintenant par une force occulte.

Il est bien évident que des faits de cet ordre et qui sont loins d'être rares, sont bien de nature, si on ne les envisage qu'objectivement, à éveiller l'idée d'un mécanisme psychophysiologique, conception qui a compté et compte encore des partisans.

Il est d'autres sujets au contraire, chez lesquels on assiste sinon à la naissance de l'obsession, du moins à ses premiers stades et où surtout celle-ci parait survenir « accidentellement », à la suite d'une cause occasionnelle déterminée. Pour être moins fréquents que les premiers, ces cas n'ont cependant rien d'exceptionnel. Ils affectent plus spécialement la forme d'une phobie et le contenu de la phobie est en relation étroite avec la cause qui l'a déterminée. Il n'est pas besoin de donner d'exemple, car chacun en a rencontré dans sa pratique courante. Ces phobies d'ailleurs peuvent se produire chez des sujets à long passé psychopathique, c'est-à-dire chez des sujets appartenant au groupe précédent, ou au contraire et plus fréquemment chez des sujets normaux, en apparence. La phobie revêt vraiment l'aspect d'un « accident » et naturellement la cause occasionnelle prend une valeur de premier ordre. Cette cause est, le plus ordinairement, un choc émotif et c'est ce choc que la phobie tend à reproduire et souvent à développer.

Le syndrome ainsi réalisé d'ailleurs, est infiniment moins grave que les précédents. La grande névrose obsessionnelle, en effet, laissée à elle-même n'a aucune tendance à évoluer vers la guérison. Bien au contraire, elle se complique sans cesse, et pousse, pour ainsi dire d'une façon exubérante, à la manière d'une tumeur maligne. Ici on assiste le plus souvent à une sédation après un temps plus ou moins durable. La différence que nous signalions dans les conditions d'apparition n'était donc pas sans valeur, et Séglas, dans ses leçons classiques en 1896 insistait déjà sur ces deux types très différents d'obsession, un peu schématiques peut-être, mais cependant réels.

Quoiqu'il en soit d'ailleurs, cette seconde série de cas pourra servir de transition pour en arriver à une autre catégorie, beaucoup plus vaste cette fois, mais n'appartenant qu'à peine sinon pas du tout au domaine de la pathologie mentale. Nous voulons parler de

l'obsession fugace, passagère, banale certes, que presque chacun de nous a connue à certains jours de sa vie. On pourra nous objecter que ce n'est pas là un phénomène morbide. Et nous l'accorderons sans peine. Mais qu'on y regarde bien et l'on verra qu'au point de vue purement formel, cette obsession que nous disons normale ressemble exactement à celle que nous appelons pathologique. Il doit bien y avoir alors une certaine parenté. D'ailleurs ne savons-nous pas que bien souvent, en pathologie mentale, les symptômes psychiques présentés par nos sujets, (si l'on examine ces symptômes dans leur forme) ne diffèrent en rien des processus normaux de chacun de nous. Ce qui les sépare c'est l'excès qu'on leur voit manifester et non pas la nature. Etudions donc un moment au moins l'obsession du « normal ». Aussi bien c'est la seule que nous puissions connaitre par notre expérience interne, c'est-à-dire sentir, éprouver, ce qui, on l'avouera, lorsqu'il s'agit de processus *qualitatifs* peut être d'une exceptionnelle importance.

Or, qu'observons-nous lorsqu'un tel état, si fugitif soit-il, nous advient ? D'abord il n'apparait pas à n'importe quel moment de notre vie, mais généralement au cours de circonstances assez spéciales pour que nous nous en souvenions. Remarquons aussi que ces circonstances peuvent être soit directement en rapport avec le contenu obsédant ou phobique, soit y paraître parfaitement étrangères.

Le premier cas trouve son expression la plus fréquente, la plus banale dans le phénomène si connu du remords. On sait combien le remords entraîne une sensation de dédoublement de la personnalité, que les poètes ont objectivée dans le dialogue de l'homme et de sa conscience, que les Grecs ont traduit par la fiction des Erynnies, déesses vengeresses, chargées de poursuivre les criminels et qui se manifestaient à lui par le remords. Il est difficile de mieux marquer le caractère essentiel de l'obsession : ce que nous appelions au début de cette étude la sensation de corps étranger psychique. Car le coupable fuit le remords, discute avec lui, se justifie ou plutôt tente de le faire sans y parvenir. La tragédie antique nous en offre une image saisissante dans la trilogie de « l'Orestès » d'Eschyle. Or il y a là une cause à cette irruption de furies, à cette invasion de l'obsession-remords... c'est une cause réelle dont l'individu est conscient et dont le fardeau l'étreint. Un sentiment de culpabilité l'envahit qui, malgré que les circonstances de la faute soient déjà

lointaines, continue à en faire persister la sensation. La faute reste ainsi présente malgré le temps écoulé et vient voiler de noir un présent où elle n'a que faire. Deux moments sont alors dans la conscience, l'instant actuel avec les réactions normales qu'il appelle et le temps passé où fut commise la faute, temps qui s'accroche et qui, grâce à l'intense sentiment douloureux ou pénible dont il s'entoure prend le meilleur sur l'autre... Il n'est pas besoin de pousser plus loin cette brève analyse. N'est-il pas évident qu'un double personnalité, un dédoublement du moi, doit en « paraitre » la conséquence. Et peut-on s'étonner que, depuis toujours, ayant de telles expériences, les hommes aient fait de la conscience par quoi s'exprime le remords une sorte d'entité existant en soi, comme extérieure à l'individu ?

Mais à bien regarder que se passe-t-il ici ? Une faute a été commise que le coupable regrette et voudrait n'avoir pas commise. Il la fuit par tous les moyens, par les sophismes les plus puérils, par les distractions les plus variées. Il la repousse du moi, il la refoule, cherchant l'oubli. C'est une lutte sans merci. un conflit entre ce qui a été et qui est toujours, et ce que l'individu refuse d'admettre. Ne retrouvons-nous pas là, déjà, les idées maîtresses de Freud dans leur forme la plus simple sans doute, mais déjà reconnaisable ?

Aussi bien n'est-ce là qu'une analyse toute superficielle. Nous l'arrêterons toutefois pour le moment. Car nous voulions seulement montrer au centre de l'obsession-remords, la présence d'un conflit affectif, conflit puissant, lumineux, indéniable, représentant à la fois la source de l'obsession et le fleuve qui l'alimente.

Mais, nous objectera-t-on, il s'agit là d'un phénomène très simple. N'est-ce pas une généralisation hasardeuse que de vouloir en étendre l'explication à l'immense multitude des autres obsessions qui gardent, hélas, un caractère profondément mystérieux, et ne se résolvent pas si facilement à l'analyse ?

Si une pareille question nous était posée, nous répondrions immédiatement que c'est en effet l'expression même de la vérité, mais qu'il valait la peine de dégager dès maintenant la notion du conflit intra-psychique, dont nous aurons à faire en des pages ultérieures de ce rapport, un emploi beaucoup plus important.

D'ailleurs dans le groupe de ces obsessions plus ou moins épiso-

diques et fugitives pouvant être observées chez tous les hommees, il en est d'autres plus ardues à interpréter. Nous laisserons de côté nombre de sentiments obsédants, infiniment fréquents ceux-là et ayant tous comme caractère d'être soit partiellement acceptés par le moi, soit d'en être exclus, mais qui, grâce à la force affective dont ils sont chargés, persistent dans la personnalité consciente du sujet et y établissent un conflit. Mille désirs peuvent ainsi jouer le rôle d'obsessions. Il suffit de les signaler, car nous retombons là dans un mécanisme en somme identique à celui de l'obsession-remords.

Plus difficiles à comprendre, au contraire, sont les cas, nombreux aussi, où le contenu obsessionnel ne semble pas chargé d'affectivité, ni même être en rapport avec nos préoccupations habituelles, en d'autres termes avec la tonalité ordinaire de notre état de conscience. Beaucoup certes ont connu cette obsession banale d'une phrase musicale revenant à la mémoire et arrêtant par sa continuité, ses incessantes répétitions, le cours de nos pensées. L'attention se disperse, à demi prise par le travail qui nous occupe et à demi absorbée par les notes que nous entendons. A-t-on observé que cela ne se produit pas lorsque l'ouvrage que nous effectuons nous passionne, mais bien plutôt quand nous avons quelque raison plus ou moins obscure d'ailleurs, plus ou moins mauvaise aussi, de le délaisser ? A-t-on observé également que le ton général de notre affectivité est justement très *partagé* à ce moment même, que nous agissons sans désirer véritablement agir, que nous agissons, en somme, parce qu'il le faut et non parce que nous le voulons ? Et ne voit-on pas surgir là encore, la notion de conflit ? L'un de nous (on nous pardonnera cette petite auto-observation) eut un jour une obsession de cet ordre quoiqu'en des circonstances très différentes. Egaré en montagne, il ne savait de quel côté se diriger pour retrouver sa route. Et il fallait cependant regagner le camp qui était fort loin. Hésitant continuellement entre la gauche et la droite, il allait, quand une phrase musicale lui revint à la mémoire, et dès lors persista indéfiniment, chassant les autres éléments de son état de conscience. — Un temps fort long passa cependant que la phrase chantait toujours. Ce ne fut qu'au chemin retrouvé qu'elle disparut brusquement.

Il serait facile de multiplier les exemples. Tous, sans doute, nous le croyons du moins, montreraient quelque chose de similaire et en dernière analyse l'existence, au moment où apparait l'obsession,

d'un état particulier de notre affectivité, se traduisant dans ses grandes lignes, sous l'aspect d'un conflit de tendances opposées : conflit plus ou moins fruste, plus ou moins durable, plus ou moins intense, et, naturellement, sauf exception rare, chez l'individu normal, de faible durée, ou plus exactement, peut-être, facile à résoudre. Car c'est bien soit la résolution du conflit, soit sa disparition due à sa trop grande faiblesse devant les incitations impérieuses de la vie qui entraîne *ipso facto* la disparition du léger état obsédant.

Mais notre analyse resterait très incomplète si nous nous en tenions là. Car il y a un fait qui va nous ramener maintenant à notre point de départ, à l'obsession morbide que nous avons surtout en vue dans ce rapport. C'est que, parmi les individus normaux, tous ne sont pas aptes à présenter avec la même fréquence ces fugaces obsessions que nous décrivons. Certains même n'en ont jamais ressenti. Serait-ce qu'ils ne se soient jamais trouvés porteurs de conflits ? Cela semblerait au moins extraordinaire car les menus incidents auxquels nous faisions allusion représentent le pain quotidien de notre vie. Il y a donc quelque chose de plus ou de moins chez ceux qui en sont ou qui peuvent en être atteints. Pour en comprendre la raison d'ailleurs très simple, il n'est que de s'observer soi-même ou d'observer ceux qui en manifestent la tendance. Et l'on trouvera bientôt des traits légers, traduisant une modalité de caractère peu perceptible souvent dans la vie sociale ordinaire, mais évidente lorsque un événement imprévu survient ; une aptitude à l'émotivité, qui fait que tels ou tels événements ont une résonnance plus grande que chez beaucoup d'autres. Une certaine difficulté parfois à prendre des décisions rapides, une certaine crainte à assumer des responsabilités... tout cela est très vague, tres imprécis sans doute, et demanderait une analyse très fine que nous ne pouvons entreprendre ici ; mais ne voit-on pas qu'il y a chez ces sujets, si nombreux, comme une ébauche de la constitution émotive de Dupré ? Nous dirons plus loin ce qu'il faut penser de cette notion de constitution ainsi appliquée et quelles restrictions il nous semble nécessaire d'apporter à l'idée de fatalité que comporte le mot « constitution ». Nous ne nous en servons pour l'instant que parce qu'elle nous parait de nature à faire clairement saisir notre pensée et rattache en quelque sorte l'obsession épisodique du normal à la grande obsession pathologique.

Car c'est justement un état très particulier de l'affectivité, beau-

coup plus intense, certes, mais malgré tout un peu de même ordre, que l'on peut observer chez nos grands obsédés, état qui a des degrés divers, mais qui, sous de simples différences de quantité, reste au fond le même dans ses grandes lignes.

C'est sans doute un lieu commun que de parler d'émotivité morbide pour de tels sujets. Car depuis Morel on connait les liens étroits unissant l'obsession à l'émotion. Il importe néanmoins d'en préciser ici les relations. Tout obsédé, a-t-on pu dire, est d'abord un anxieux. Bien avant même l'apparition de sa première obsession, il donnait déjà des preuves de ce déséquilibre émotionnel, sur lequel H. Claude insiste à juste titre, déséquilibre qui était d'autant plus marqué chez lui que la forme obsédante présentée s'est avérée plus sévère. Nous parlions, il n'y a qu'un instant du « caractère émotif » des normaux chez lesquels apparaissent volontiers de fugaces obsessions, et nous signalions les traits si légers d'ailleurs par quoi il se manifeste chez eux. Il s'agissait là, comme on l'a pu voir, d'une ébauche de déséquilibre émotionnel. Mais franchissant maintenant le seuil du pathologique, le syndrome va se préciser et apparaitre en pleine lumière et ce seront les mêmes modalités, décuplées seulement ou centuplées.

Il y aura cependant une différence entre ce que nous appelions l'obsession acquise et la grande obsession morbide. Mais là encore nous ne trouverons pas de qualité différente et uniquement une question de degré. Nous faisions observer d'ailleurs que dans les syndromes acquis, une relation de cause à effet pouvait généralement être établie entre certains événements : chocs affectifs le plus ordinairement, et l'apparition de l'obsession. Il eut fallu dire, en outre, que c'est dans cet ordre de cas, que l'on trouve avec la plus grande fréquence, ces autres causes occasionnelles souvent signalées dans l'étiologie de l'obsession et constituées par des perturbations physiologiques ou somatiques (puberté, ménopause, infections, intoxications, maladies du système nerveux). Nous essayerons dans la suite de ce rapport de montrer l'importance de ces faits. Nous pouvons dès maintenant indiquer que tous sont de nature à entrainer des réactions émotives, et par conséquent ne peuvent que renforcer considérablement parfois, un déséquilibre émotif constitutionnel, resté plus ou moins latent, et qui devient ainsi brusquement manifeste, pour un temps plus ou moins long.

De telles causes également peuvent se rencontrer dans la grande névrose obsessionnelle et s'y rencontrent en effet : tous les êtres

devant ressentir certaines perturbations physiologiques. Mais ici, ces perturbations ne jouent que le rôle de circonstances aggravantes. Elles n'étaient pas nécessaires pour déclancher l'affection qui évolue depuis l'enfance et le déséquilibre émotionnel n'avait pas besoin d'elles pour être déjà évident.

C'est ce déséquilibre qui motivait le large passé psychopatique de ces malades, antérieurement même à l'apparition objective de leur névrose. Il n'est qu'à interroger minutieusement un obsédé pour s'en rendre compte. On mettra ainsi en relief une série de traits de caractère qui en sont comme la traduction : doutes, indécisions, scrupules, sentiment bizarre de ne pas sentir complètement les choses, que Pierre Janet a désignés sous le nom de sentiment d'incomplétude, impression vague de ne pas être capable d'agir, sentiment d'infériorité, de culpabilité, etc. etc., et bien d'autres encore. Enfin l'angoisse, survenant à propos de causes futiles, ou parfois spontanément, angoisse fixée sur un acte, sur un événement, un objet ou même sur rien, angoisse à l'état diffus. Il faudrait un volume pour décrire tout ce singulier état mental, si particulier et si curieux, et auquel restera associé le nom de Pierre Janet qui en a donné une pénétrante analyse.

Ainsi depuis leur âge le plus tendre, les futurs obsédés présentaient déjà un trouble profond. Il est logique alors de penser qu'il s'agit sans doute ici de quelque chose de plus qu'un simple accident. Et le mot de constitution, dans toute sa rigueur, arrive naturellement. On ne voit pas en effet l'origine, pas plus de la maladie, que de la modalité psychologique sur laquelle elle s'appuie. Toute l'affection serait-elle pour ainsi dire innée ? et relèverait-elle d'une sorte de constitution psychologique dont elle ne serait que le développement ? C'est précisément la question à quoi nous permettra de répondre l'étude psychanalytique que nous allons maintenant aborder, et qui, nous faisant entrer dans la structure même du psychisme de l'obsédé, nous donnera la possibilité de suivre les fils ténus de la genèse des troubles, et de délimiter ce qui appartient dans sa production au terrain d'une part, aux circonstances accidentelles d'autre part.

IV

Mécanisme Psychologique de l'Obsession

Nous avons jusqu'ici essayé, en nous servant uniquement des procédés habituels de la clinique psychiâtrique, de déterminer les différents facteurs qui paraissent entrer en jeu au moment où apparait une obsession. On a pu voir que, s'il est possible d'avoir ainsi, au moins un aperçu de la genèse du trouble lorsqu'il s'agit d'une obsession banale, telles qu'on en voit survenir chez l'individu normal, il n'en est plus de même dès qu'on arrive au grand syndrome obsessionnel morbide. Nous en avons donné quelques-unes des raisons, et nous aurons à y insister particulièrement dans la suite de ce rapport.

En tout cas cette première analyse toute superficielle qu'elle soit, nous permet de retenir déjà quelques notions. C'est d'abord que l'obsession, *en tant que phénomène psychologique,* ne doit pas être considérée comme un phénomène exceptionnel qui surviendrait uniquement au cours d'un état pathologique, mais qu'elle est, au contraire, un incident fréquent. C'est ensuite que rien, *formellement parlant,* ne différencie l'obsession *banale* de l'obsession *syndrome morbide.* Si donc nous faisons et à juste titre, une démarcation entre les deux groupes, cela ne saurait tenir au phénomène, qui reste formellement le même, mais seulement à la qualité des sujets chez lesquels il évolue.

Dans les cas relevant du premier groupe — obsession banale —, nous trouvons à peu près constamment une relation de cause à effet entre les circonstances ayant présidé à l'éclosion d'une obsession, et la forme qu'affectait celle-ci. Deux sortes d'éléments nous semblaient intervenir : d'une part un certain état de l'émotivité, peut-être uniquement physiologique, mais plus vraisemblablement lié à une intrication psycho-physiologique. D'autre part et surtout, un ou des chocs affectifs. Du point de vue psychologique l'obsession ainsi déterminée nous apparaissait comme la conséquence d'un conflit intra-psychique et nous nous sommes attachés à montrer que ce seul caractère suffisait à expliquer un grand nombre de particularités du phénomène qui restait d'ailleurs épisodique et passager.

Or, l'obsession vraiment pathologique se présente tout autrement : une fois implantée, elle persiste indéfiniment et tend à envahir tout

le psychisme gênant ou même entravant les processus habituels de l'esprit. De plus, lorsque nous avons à l'observer, elle est déjà très ancienne, et suppose un long passé morbide, dont elle représente *à ce moment donné*, l'un des lointains aboutissants. L'obsession banale nous paraissait reposer sur un conflit intrapsychique. Nous pouvons penser, mais c'est encore une hypothèse, que les choses se passent de même ici. Toutefois si ce conflit existe, il doit être d'une structure bien différente et nécessiter pour sa production des mécanismes infiniment plus complexes. Il doit être différent parce qu'on ne s'expliquerait pas sans cela, la durée presque illimitée de l'état obsessionnel. Et d'autre part son mécanisme psychologique doit être terriblement complexe, car nos examens cliniques ne nous apprennent pas grand'chose à leur sujet. Le problème ainsi posé devient beaucoup plus vaste. Ce n'est plus le trouble en tant que manifestation actuelle qu'il convient d'étudier, mais bien les raisons qui motivent cette persistance remarquable des phénomènes. On voit aussitôt que nous ne saurions espérer les découvrir qu'en soumettant à notre investigation le psychisme entier de l'obsédé. Et, puisque l'état obsédant se montre à nous comme un processus psychologique en perpétuel mouvement, c'est ce mouvement lui-même qu'il importera de saisir, ainsi que les transformations progressives qui en jalonnent la durée. Or, c'est précisément là l'attitude que prend la psychanalyse, lorsqu'à son tour, elle aborde le problème de l'obsession.

Dans le bref exposé historique que nous donnions au début de ce travail, nous indiquons à grands traits les différentes positions prises par les auteurs, relativement à l'obsession. Nous ne voulons pas y revenir ici. Il nous semble cependant nécessaire de souligner un fait. C'est que la plupart des théories qui s'affrontent à l'heure actuelle, et s'efforcent d'expliquer la genèse du trouble, restent délibérément incomplètes, et avouent, très franchement d'ailleurs, l'impuissance où elles sont de pénétrer jusqu'au fond du phénomène. Aussi bien du côté physiologique que du côté psychique, l'obsession reste mystérieuse. Il n'est pas jusqu'aux remarquables travaux de Pierre Janet, si subtils et si pénétrants, si solides et si lumineux, qui ne donnent cette même impression d'inachèvement. Certes c'est là une œuvre magistrale, mais on sent qu'elle n'aboutit qu'à une demi-explication. La théorie de la psychasténie, en effet, nous offre une sorte de « comment » les choses se passent, mais elle n'aborde pas

le « pourquoi ». Et l'on se demande alors si « l'abaissement de la tension psychologique » ainsi que « la diminution de la fonction du réel » ne sont pas plutôt des conséquences de ce « pourquoi » que les causes de ce « comment ».

Or il semble bien que l'écueil que l'on voit ainsi barrer la route à toutes ces théories, tienne, avant toute chose, à une question de point de vue. Comme nous le disions quelques lignes plus haut, on ne saurait donner une explication psychologique de l'obsession morbide si on l'isole à *un moment donné*. C'est le psychisme entier que l'on doit obligatoirement étudier, et non seulement dans sa forme « actuelle », mais aussi dans son développement depuis l'enfance du sujet jusqu'à l'époque considérée. Car les phénomènes ne signifient pas grand'chose si on ne les regarde qu'en tant que phénomènes. De même qu'une phrase isolée reste le plus souvent sans valeur et n'acquiert tout son intérêt qu'au milieu du texte qui l'entoure ; de même l'obsession, et plus généralement tout processus mental, ne devient vraiment explicable que lorsque nous connaissons tout le psychisme qui l'environne. Si bien que, la critique la plus générale pouvant être adressée à toutes ces théories, nous paraît justement cette isolation « artificielle » du trouble morbide, qui, dès lors, garde très peu de chances de devenir psychologiquement compréhensible.

Une autre méthode est donc nécessaire, une méthode partant d'un point de vue tout différent, et pour laquelle l'apparence phénoménale ne sera plus considérée comme l'objet principal d'étude, mais qui consacrera au contraire tout son effort à la recherche des mouvements profonds, subconscients où même totalement inconscients qui soutendent toute l'activité psychique. On voit que nous désignons là la méthode psychanalytique, dont nous tenons à proclamer l'extrême originalité, en même temps que la fécondité. On se rend compte, en effet, qu'elle apporte ce changement radical de point de vue que nous demandions. Et l'on comprend également qu'ainsi seulement nous aurons quelques chances d'arriver jusqu'aux éléments générateurs du trouble et, qu'en tout cas, même si nous n'y parvenons pas entièrement, du moins pourrons-nous regarder le problème sous son vrai jour. Adoptant donc, dès maintenant, le seul point de vue psychanalytique, nous étudierons la « *structure* » du psychisme obsessionnel, tel que le premier, Sigmund Freud a commencé de le mettre en relief. Sans doute, n'apporterons-nous pas

— pas complètement au moins — une théorie définitive de l'obsession. Et les psychanalystes savent bien que cela ne saurait être possible encore. Trop d'incertitudes subsistent en effet, trop d'inconnues aussi, mais dans ses grandes lignes toutefois, on peut dire que, grâce aux idées freudiennes, l'obsession s'éclaire, et commence de prendre une signification qui lui enlève ce caractère énigmatique qui faisait d'elle un phénomène mystérieux. Une solution s'avère possible et probable. On en voit même déjà apparaitre certains éléments et l'on peut espérer qu'un jour se dévoileront ceux qui restent obstinément cachés.

C'est cet état actuel de la recherche psychanalytique, que nous voudrions maintenant exposer ici. Nous étudierons donc — dans ses grandes lignes — la structure de la névrose obsessionnelle, en nous appliquant surtout à la description des mécanismes psychologiques mis en jeu par l'obsession.

Le point initial de la théorie freudienne, l'hypothèse directrice, si l'on veut, et d'où l'on peut partir, est que les obsessions, malgré leur apparence souvent absurde ont une valeur réelle, c'est-à-dire une signification parfaitement définie. Elles ne se produisent donc pas au hasard, mais au contraire répondent à une nécessité dont elles ne sont que l'expression. Seulement cette nécessité qui les détermine — quoiqu'essentiellement psychologique — ne s'explique pas par un jeu de motifs intellectuels, mais s'appuie sur un état très spécial de l'affectivité, qui, en dernière analyse, apparait comme la conséquence d'un trauma affectif ancien, non liquidé et qui joue ainsi le rôle du conflit que nous trouvions en étudiant précédemment l'obsession épisodique du normal. C'est dans la grande névrose obsessionnelle que ce mécanisme atteint sa plus grande valeur démonstrative.

Dans ces cas, en effet, l'obsession ne surgit qu'après une phase fort longue de névrose plus ou moins latente et représente bien, comme nous l'avons déjà dit, non pas un début mais un aboutissant, ce qui implique évidemment dès ce moment l'existence d'un état anormal, rendant possible la naissance de l'obsession.

Une première analyse, qui reste encore presque uniquement psychologique, montre que tout se passe alors comme si le sujet voulait être dupe, puisqu'au lieu d'accueillir l'idée ou le sentiment avec une raisonnable indifférence, il se jette dessus, pour ainsi dire, de la même manière que *s'il devait y trouver une satisfaction.* Il faut

sans doute qu'il ait de bien impérieuses raisons, pour regarder comme un bien ou du moins comme un moindre mal le fait de s'enfoncer dans la névrose. C'est une singulière décision, et qui doit paraître incompréhensible à un individu normal. Mais puisqu'il s'agit ici d'un névrosé, il est logique de se demander si ce bizarre comportement ne cache pas une raison profonde et qui ne nous apparait point, précisément parce que nous sommes normaux. C'est peut-être une chance à courir, mais si nous pouvons mettre en évidence des motifs ou des mobiles suffisant à justifier cette attitude, nous aurons, du même coup, fait un très grand pas dans notre recherche.

Mais l'entreprise sera difficile. Car la forme même de pensée à laquelle nous aurons affaire, ne ressemblera pas beaucoup à celle que la psychologie normale nous enseigne. La présence dans l'esprit d'idées, de sentiments parasites — *paraissant* étrangers au moi —, cette impression de dédoublement, de dissociation, va largement compliquer les choses. Il faut donc en étudier les mécanismes de près et entrer définitivement dans l'investigation analytique.

Plusieurs points ne tarderont pas à nous apparaître qui vont bientôt nous éclairer sur la valeur affective de l'obsession. D'une part, la présence de *refoulements,* dont la nature d'ailleurs ne sera que lentement précisée et, d'autre part, l'existence d'un mode de pensée, conséquence vraisemblable du refoulement, et auquel Freud a donné le nom de « *pensée compulsionnelle* ».

Nous nous contenterons d'indiquer pour l'instant la présence du refoulement qui s'il reste, ici comme ailleurs, un processus général de tout psychisme, prend cependant une valeur exceptionnelle et s'effectue selon un mode très particulier. Mais il doit son caractère anormal à des mécanismes complexes dont la description sera mieux placée plus loin. Nous nous contenterons de dire dès maintenant, que ce qui le caractérise essentiellement c'est qu'il est « *incomplet* », et porte sur les éléments « représentatifs seuls » tandis qu'il laisse subsister la réaction affective accrochée à ceux-ci. Il nous semble plus important au contraire d'étudier davantage la pensée compulsionnelle. Ainsi que nous le dirons un peu plus loin, l'obsession apparaît, en quelque sorte, comme une formation de compromis entre des représentations refoulantes et refoulées. Il s'agit là évidemment de représentations chargées d'affectivité. C'est à ce double jeu que l'on peut appliquer le terme de pensée compul-

sionnelle et l'on en voit aussitôt la portée. Car elle va nous faire comprendre le sens d'un grand nombre de réactions de l'obsédé, et particulièrement cette sorte de double but qui paraît toujours plus ou moins attaché à toutes leurs manifestations.

Constamment pris, en effet, entre le refoulant et le refoulé, tout le psychisme de l'obsédé ne manquera pas d'en subir le contre-coup. Et, d'autant plus, qu'il n'y a pas ici de *refoulement total*, comme cela se voit au cours d'autres névroses telles que l'hystérie — mais seulement un refoulement partiel, qui, en fin de compte, se borne à arrêter « le souvenir pathogène dans sa figure originelle, ainsi que le reproche qui en découle » (Freud), mais qui permet le passage d'un « substitut » plus ou moins modifié et qui n'est autre que ce compromis dont nous parlions. Il s'agit là, on le voit, d'un processus essentiellement affectif. C'est la tendance, issue du souvenir et qui le continue, qui va se faire jour. Et qu'elle soit en contradiction avec le moi du sujet ne saurait nous étonner, puisque celui-ci s'efforce de la maintenir refoulée. Mais puisqu'elle passe à demi, pour ainsi dire, elle va tendre à prendre une place dans le psychisme, et toujours présente quoique toujours arrêtée, à moitié plongée dans l'inconscient par sa racine, à moitié émergée dans le conscient par ses manifestations, elle va donner comme un corps à l'impression de dédoublement ressentie par l'obsédé.

Ainsi prennent une signification nombre de réactions bizarres, si fréquentes dans la névrose obsessionnelle. Telles les curieuses manies rituelles ou encore ces procédés de défenses si couramment employés qui s'avèrent aussi comme pourvus d'un double sens et sont destinés, si l'on peut ainsi dire, à permettre ce qu'ils défendent. Un de nos malades était obsédé par la crainte qu'il arrivât un malheur à sa femme. Il avait composé une formule conjuratoire destinée à empêcher cette éventualité. D'abord compliquée cette formule finit bientôt par se réduire à un seul mot « Tout » qui voulait dire « tout est conjuré », mais qui pouvait aussi bien signifier, il le reconnut lui-même, « tout peut arriver ». Aussi était-il obligé de la répéter sans cesse. De même commencent de s'expliquer ces cœxistences de sentiments en opposition formelle tels que le besoin de dire une injure alors que c'est un mot d'affection qui devrait être prononcé, ou ces obsessions de paroles sacrilèges survenant au moment d'une prière. Il serait facile de multiplier les exemples. Et tous montreraient la présence simultanée de deux tendances contra-

dictoires, ambivalence véritable, dont le résultat semble-t-il, devrait logiquement être *leur annulation,* et qui, au contraire, paraissent trouver chacune un nouvel élan au cours de chaque lutte. Mais la logique, notre logique de tous les jours, se révèle impuissante quand il s'agit de comprendre l'obsession.

La théorie psychanalytique, au contraire, ouvre déjà un premier regard et sous le nom de pensée compulsionnelle nous fait saisir un premier aspect. Cette forme de pensée elle-même est la conséquence d'un mode très particulier de refoulement qui, nous le répétons, est partiel et n'arrête que l'élément représentatif.

Quelles sont maintenant les forces imposant ce refoulement ? Nous touchons ici à l'une des hypothèses les plus fécondes de l'œuvre freudienne : la théorie du surmoi. En antagonisme avec les pulsions instinctives primaires qui marquent la première phase de la vie sexuelle de l'individu, apparaissent, sous forme de résistances ou d'éléments réducteurs et compensateurs, des contre-pulsions frénatrices provenant de l'action des parents ou des éducateurs.

Ainsi cœxistent dans le « moi » de tous les êtres des centres de forces distincts, pourrait-on dire, dont les premiers, issus de pulsions instinctives constituent le ça (le « Es »), les seconds, le surmoi (Uber-Ich).

Sans doute ne faut-il pas voir là une *fragmentation* de la personnalité qui reste *une*. Comme l'écrit Odier, dans son remarquable rapport sur le « Surmoi et le phénomène moral » : « A lire ces » vocables de *moi* et de *surmoi* et de *ça* qui reviennent si souvent » sous sa plume, on pourrait s'imaginer, bien à tort, que Freud » veuille définir ainsi de véritables organes ou centres, éveillant » l'idée d'une localisation anatomique. Or il n'en est rien. Ces » termes, dans sa pensée, ne s'appliquent même pas à des sortes » d'entités psychiques dont l'exhumation simpliste nous ferait » revenir aux errements de l'école scholastique. Ils se bornent à » exprimer des modalités fonctionnelles et lui permettent de parler » de choses nouvelles en se faisant comprendre. Mais ce ne sont là, » comme il le dit lui-même que des « *représentations auxiliaires* » » dont nous avons besoin pour nous rapprocher d'un fait inconnu... » Il n'y a là aucun risque, pourvu que nous gardions notre sang- » froid et que nous n'allions pas prendre *l'échafaudage* pour le bâti- » ment. » (Freud : *La Science du Rêve,* trad. Meyerson, p. 530. Paris, Alcan).

Comment l'être instinctif qu'est l'enfant en proie aux exigences despotiques du « ça » peut-il accepter les instances restrictives du « surmoi » ?

On est d'accord à l'heure actuelle, dans tous les milieux psychanalytiques pour admettre que l'enfant en proie au complexe d'Œdipe tente inconsciemment une identification avec le parent haï et, essayant de l'imiter, accepte et s'assimile ses conseils, ses ordres et ses défenses.

On peut concevoir d'une façon plus simple cette transmission des instances moralisatrices en évoquant l'évolution de l'homme primitif à la mentalité prélogique et aux instincts cruels et agressifs, vers les prémices de l'état social et la transmission par le chef des principes de régulation et de sacrifices nécessaires à la discipline et à la règle de la collectivité.

Nous employons à dessein le mot de « sacrifices » qui nous permet de suivre Odier quand il admet des « constitutions psychiques » privilégiées « chez lesquelles le surmoi et le moi sont si rapprochés » qu'ils se confondent pratiquement. Chez de tels individus, que les » psychiâtres n'ont guère l'occasion d'observer, on doit admettre » que les identifications successives auxquelles nous sommes tous » appelés et soumis de divers côtés au long de notre existence, ont » réussi. Le moi les a incorporées et réalisées sans conflit, par » exemple identification *non* ambivalente au père, à la suite de la » crise œdipienne : identification qui sauvegardera son développe- » ment instinctif futur. »

Dans de pareils cas, on conçoit que le sacrifice est minime et que d'ailleurs il est largement compensé. Or, il en va tout autrement dans la névrose. Chez la plupart des névrosés, nous allons constater, au contraire, au niveau du moi, deux instances en lutte, issues du ça et du surmoi, instances contradictoires dont ils souffriront d'autant plus que l'écart entre elles sera plus grand.

« On voit alors, poursuit Odier, que les éléments subjectifs de l'intensité d'une névrose, c'est-à-dire le degré de souffrance, dépendent surtout de la réaction du surmoi (sentiment de culpabilité, auto-punition), tandis que sa gravité et son pronostic dépendent des réactions et des complexes du ça... Car, le surmoi, dans certains cas de névrose impulsive ou d'obsession surtout (Zwangsneurose), peut se révéler si sévère et si cruel, que Freud lui attribue un caractère sadique. Et c'est précisément cette découverte

d'une instance critique hypersévère et inconsciente si évidente qui l'a conduit à formuler sa conception du surmoi. »

Qu'il nous soit permis ici une comparaison qui paraîtra peut-être puérile à certains, mais qui présente à nos yeux l'avantage de mieux faire comprendre le rôle du surmoi.

Rappelant le caractère essentiel de *compromis* attribué par Freud à la *pensée compulsionnelle,* nous croyons pouvoir comparer le conflit intra-psychique du sujet à un procès criminel.

Le moi (juge) assiste successivement aux plaidoiries du *ça* et au réquisitoire du *surmoi* (ministère public).

Ni les arguments invoqués par le ça, ni les réprimandes et les punitions réclamées par le surmoi n'arrivent à entraîner sa conviction de juge. Le procès se déroule sans qu'un jugement puisse être prononcé.

Ecoutons un instant le réquisitoire du surmoi, un premier fait ne saurait nous échapper : les charges retenues par le ministère public ne correspondent pas aux chefs de l'accusation.

Aurions-nous affaire à un procureur sourd, aveugle, ou passionné par son rôle de défenseur de l'ordre ?

Il n'en est rien, mais ceci nous sera expliqué par le chapitre suivant de notre rapport où nous traiterons des moyens de déguisement du conflit initial.

Retenons seulement l'excès de sévérité et la disproportion des peines réclamées par ce procureur intraitable. Une pareille sévérité ne peut se manifester que chez un magistrat d'une haute valeur morale, d'une probité indubitable. Hélas, nous ne tardons pas à être convaincus par des signes certains qu'il a partie liée avec l'accusé et que bien des compromis avec lui ont entaché son rôle de justicier.

C'est par un *sentiment de culpabilité inconscient* qu'il réagit aux pulsions criminelles du ça, et ceci nous explique les embarras du moi (magistrat) pour trancher le différend dans une affaire dont les prémices ont été faussés à l'origine, où les chefs d'accusation ne correspondent en rien aux actes criminels de l'accusé et sont cependant retenus avec une sévère partialité par le surmoi corruptible.

Il est inutile d'insister davantage sur cette comparaison dont le seul but était de donner une représentation de ce qui se passe dans le moi de l'obsédé et de montrer surtout qu'à côté de ces instances moralisatrices le surmoi représente également un organe de

censure inconsciente. Car ce rôle de censeur va nous permettre de mieux comprendre maintenant la nature et les mécanismes du refoulement dans la névrose obsessionnelle. Comme nous l'avons déjà dit, en effet, le conflit initial n'est pas complètement refoulé dans l'inconscient. Il reste « en instance », prêt à reparaître sans cesse, et nécessite ainsi une constante répression du surmoi. C'est pourquoi, ne pouvant passer dans la conscience sous sa forme réelle il n'aura pas d'autre alternative que de prendre un déguisement. Ce mécanisme de déguisement n'est pas d'ailleurs particulier à la névrose obsessionnelle, nous le retrouvons dans le rêve, ou dans l'élaboration du matériel onirique, il se sert : de la condensation, du déplacement, de la substitution, du symbolisme, qui constituent ainsi de véritables moyens de défense. Tout se passe alors, — et c'est là le caractère essentiel du refoulement dans la névrose obsessionnelle, — comme si le rapport entre le conflit initial, originel et les nouvelles manifestations mises en jeu était oublié, ou méconnu, comme s'il y avait une dissociation entre les causes pathogènes et les symptômes présents. On conçoit alors que l'obsédé s'efforce toujours, sans y parvenir, de lutter contre les nouveaux masques qui l'assaillent et qu'il puisse ne pas en saisir la filiation. Les artifices qu'il emploie sont multiples, mais, avant que de les décrire, nous croyons nécessaire d'insister ici, au point de vue terminologique, sur le sens de ce mot de défense chez l'obsédé. Les auteurs classiques décrivent par « moyen de défense » tous les procédés mis en œuvre par le malade pour se défendre contre son obsession. Il s'agit, dans ce cas, de prières, de moyens conjuratoires, etc...

Freud et ses disciples distinguent deux temps dans les réactions des obsédés. Dans un premier temps, le surmoi lutte contre les pulsions instinctives, et cette lutte constitue un *moyen de défense* primaire. Plus tard, lorsque l'obsession est installée, le malade s'épuisera dans des moyens de protection contre l'ensemble de la pensée compulsionnelle, contre le conflit, en d'autres termes.

Ce sont ces défenses secondaires qui constituent les moyens conjuratoires des auteurs classiques, et l'on voit leur valeur toute différente. C'est pourquoi cette distinction devait être soulignée, et, pour éviter toute confusion, nous préciserons, dans la suite de notre exposé, la qualité de la « défense » par l'adjonction du mot « primaire » ou « secondaire ».

Dans les cas simples où il ne s'agit que de phobies se manifestant

surtout au début de la névrose par des craintes, le moi, alerté par les sentiments d'angoisse, réagit par l'inhibition de la pulsion morbide (agression). Autrement complexes nous apparaissent les réactions de défense lorsque le malade a pénétré plus avant dans la maladie et que l'obsession a succédé à la phobie.

Notre intention, au cours de l'étude de ces mécanismes de défense est de rester aussi objectifs que possible et de recourir, dans ce but, aux descriptions des malades eux-mêmes ou aux résultats d'une observation directe et immédiate.

Nous constatons d'abord un premier fait sur lequel nous avons déjà d'ailleurs largement insisté : sauf de très rares exceptions, le contenu de l'obsession n'est jamais en rapport direct avec le traumatisme et le conflit causal. Il y a toujours une transposition des valeurs affectives. C'est ce qui nous explique que toute psychothérapie, tentée sur les données fournies par le malade, reste sans effet et n'apporte aucun soulagement. Essayez, par exemple, de convaincre un obsédé du toucher qu'il n'a pas à redouter comme il le prétend, le contact de certains objets susceptibles de le contaminer, toutes les explications d'ordre médical portant sur l'inanité de ces craintes resteront sans effet, puisqu'il s'agit d'un tout autre problème, et que ce sont, en général, les reliquats des pulsions primitives qui se trouvent plus ou moins déguisés sous cette forme intellectualisée de craintes de contamination.

Il s'agit donc, en l'occurrence d'un *déplacement* du conflit, déplacement au cours duquel les divers éléments ayant perdu de leur affect se sont plus ou moins rationalisés.

Un des exemples cliniques les plus frappants de ce mécanisme de déplacement nous est fourni par l'observation d'une malade suivie par l'un de nous.

Il s'agit d'une jeune jeune fille atteinte du délire du toucher, occasionnant des lavages incessants des mains. Interrogée, elle nous raconte que ses manies ont commencé à la suite d'un écoulement purulent de l'oreille provoqué par une otite mal soignée. Elle s'est mise alors à appréhender qu'involontairement elle puisse nuire aux membres de sa famille en les contaminant par les microbes de son oreille.

En réalité, et la suite de l'analyse nous l'a révélé, il s'agissait de moyens de défense contre des manœuvres d'onanisme. Onanisme interrompu par la malade à la suite de l'apparition de pertes blan-

ches. Tous ces souvenirs avaient été refoulés, et c'est sous la nouvelle forme déguisée de la phobie du pus de l'oreille que cette malade se défendait contre les pulsions anciennes.

Le sentiment de culpabilité se retrouvait dans une autre de ses craintes : elle redoutait que certains passants pussent être blessés par des morceaux de verre qu'elle jetait dans un terrain vague en face de la maison de ses parents.

Pendant la première période du traitement où nous avons essayé de réduire sous leurs formes déguisées les craintes chimériques de cette malade, nous nous sommes heurtés à une résistance de sa part. Ce n'est qu'à la suite de l'évocation des souvenirs plus anciens du conflit que notre action est devenue efficace.

Une autre de nos malades, atteinte de la même phobie des microbes l'obligeant à des lavages incessants, nous avait donné à peu près la même explication rationalisée de ses craintes ; il s'agissait, dans ce cas, de la phobie du sperme de son mari et des conséquences fâcheuses de ses accouchements.

Un premier fait mérite de retenir notre attention : nous venons de décrire les raisons identiques invoquées par ces deux malades pour justifier leurs lavages et leur souci pathologique de propreté et d'asepsie, et nous avons pu nous apercevoir qu'il s'agissait en réalité de deux mécanismes différents.

Comment des malades obsédés, partis de points si différents, parviennent-ils à la même rationalisation, au même rite conjuratoire ?

Nous touchons ici à un problème d'un intérêt capital, mais qui nous paraît loin d'être résolu. On ne peut s'empêcher de concevoir ce lavage obsédant des mains comme un rite conjurateur symbolique de purification. Comment ne pas l'associer au geste de Ponce-Pilate ou au geste symbolique du baptême où l'eau rituelle lavait le catéchumène de la tache originelle du péché. On retrouverait dans toutes les religions la même valeur symbolique de ce geste d'ablution. Il conserve toute sa force de symbole chez le mahométan qui se sert de sable quand il n'a pas d'eau à sa disposition.

« Cette manie du symbole semble jouer un très grand rôle dans la maladie, écrit M. Pierre Janet, et si on la méconnaît on s'expose à de graves erreurs. »

Nombre d'obsédés attachent une importance superstitieuse à la droite et à la gauche, suivant que certains actes auront été accomplis à droite ou à gauche, ils prendront un caractère d'apaisement

et de conjuration, ou provoqueront de l'angoisse. D'ailleurs, tous ces rites, toutes ces manies, toute cette symbolisation sont mobiles et présentent surtout un caractère extensif très particulier.

Tel obsédé, qui appréhende le contact d'un membre de sa famille, englobera dans sa phobie tous les objets personnels ayant appartenu à ce sujet tabou. Il refusera de traverser les pièces habitées par lui et prendra bientôt en grippe toutes les personnes suspectes d'être en relation avec lui, la maison, le quartier, la ville ; le processus peut englober une infinité telle d'objets, de personnes ou de lieux que le malade ne voit enfin qu'une seule ressource, celle de l'internement. Certains obsédés y parviennent arrivés à ce stade de leur maladie.

Quelle est la valeur affective de cette généralisation ?

On peut voir là une diffusion, une dilution, allions-nous dire, de l'intensité de l'affect primitif, de même que les déplacements du conflit au cours de la succession des pensées compulsionnelles ont pour effet d'atténuer progressivement l'affect primitif ; de même la généralisation permet, par l'éloignement du sujet tabou et son remplacement par des objets ou des personnes plus ou moins directement en rapport avec lui, de diluer, de diffuser l'intensité du conflit initial.

Mais une autre explication s'impose également à l'esprit : par ce moyen de généralisation, l'obsédé acquiert la certitude que l'excès des mesures nécessitées par la variété de ces phobies constituera pour lui une garantie et une sécurité relatives. Il espère ainsi inconsciemment que rien de fâcheux ne saurait lui arriver désormais par ce déploiement exagéré de forces défensives. Et l'on comprend bien les mots « tabou » et « tabouisme », employés par Odier, qui nous paraissent définir adéquatement ce mécanisme psycho-affectif en leur conférant ce caractère prélogique de religion primitive.

Nous ne voudrions pas encore abandonner ce mécanisme de généralisation sans attirer votre attention sur un point qui nous a paru mériter un court développement.

Comment ne pas être frappé par le contraste entre l'insignifiance de l'objet dont le contact est redouté par l'obsédé et la généralisation envahissante des mesures de défense ?

Encore une fois, le scrupule ou l'objet de la pensée compulsionnelle n'est que la représentation par déplacement d'un autre événement, très important celui-là, auquel il est lié associativement, et

c'est, semble-t-il, pour apaiser le conflit, que le moi du sujet s'emploie, sans y parvenir complètement d'ailleurs, à mettre en œuvre un arsenal de défenses disproportionné logiquement avec le caractère microscopique de l'élément phobique.

La répétition incessante de certains actes chez les obsédés doit être considérée comme une tentative de neutralisation ou d'effacement. Ceci demande une explication. Tout acte accompli, toute parole prononcée, toute idée conçue pendant l'obsession est entachée, de ce fait, dans l'esprit du malade, du caractère agressif de sa pulsion primaire. Tous ses efforts vont tendre à neutraliser, à annihiler cette pensée. C'est ce qui nous explique l'inlassable répétition de phrases, de gestes, qui frappe quand on l'observe. Il s'agit là d'une tentative d'annulation rétro-active (Ungeschehen machen), de faire que ce ne soit pas arrivé (Freud).

Des exemples pris chez nos malades nous feront mieux comprendre ce mécanisme.

L., délire du toucher, se voit obligé de refaire en sens inverse, dans Paris, des circuits parfois fort longs, pour essayer, dans son esprit, d'*effacer* les pensées qu'il a pu avoir dans son « voyage aller ».

B., phobie des couteaux et des objets pointus, se voit obligé de relire un livre pour que cette seconde lecture ne soit pas *entachée* de la phobie qui l'obsède.

C., phobie de l'urine et des « germes », défait brusquement la moitié de son tricot (elle y travaillait depuis deux heures) pour « défaire » la pensée qui a traversé son cerveau pendant le travail.

Tous les moyens, plus ou moins symboliques, pour retourner dans le passé et faire que l'action n'ait pas eu lieu ou que la pensée n'ait pas été conçue, sont employés, par les obsédés, au cours de leurs « *cérémoniaux de défense* ». C'est là un des principaux obstacles rencontrés par le médecin au cours d'une cure psychanalytique.

Un mécanisme de défense, inspiré des mêmes désirs, consiste pour le malade à *isoler* mentalement des faits de sa vie courante toute obsession qui pourrait par son contact leur conférer le tabou indésirable, réalisant, selon l'expression d'Odier, « l'équivalent, sur le plan idéatif, des dépenses pragmatiques du délirant du toucher. C'est ainsi que la fin des séances d'analyse d'un malade était consacrée à des sujets insignifiants, à des lieux communs, sans associa-

tion avec le matériel du début de la séance, pour mieux séparer dans son esprit, de ses obsessions, les pensées qu'il pourrait avoir en quittant l'analyste. Le mot d' « isolation », proposé par Odier pour traduire l' « Isolierung » de Freud, pourrait être remplacé dans ces cas par le mot de « clivage » pour souligner ce mécanisme particulier de défense.

La censure peut encore se manifester dans la pensée compulsionnelle par un procédé d'*élision* assez particulier pour que nous l'étudiions ici. La logique affective qui régit le comportement des obsédés nous permet d'apercevoir ici ses inexactitudes.

Les pactes qu'impose à ces malades leur surmoi se présentent ainsi à leur conscient : « Si je fais tel geste, tel malheur arrivera à telle personne. »

On pourrait considérer ces deux propositions comme les éléments incomplets d'un syllogisme où manquerait la proposition moyenne. Or, c'est justement cette proposition moyenne qui contient la clé de l'énigme. C'est ce trait d'union nécessaire pour la logique du syllogisme qui est refoulé comme susceptible de trahir les pulsions primaires. Cette omission involontaire, cette ellipse est caractéristique de la pensée compulsionnelle, d'après Freud. On en trouverait des exemples frappants dans nombre de travaux psychanalytiques.

Puisque nous en sommes à parler de logique formelle et de logique affective, nous voudrions vous signaler encore un moyen de déguisement employé fréquemment par les malades et qui ne me paraît pas mentionné expressément dans les travaux de Freud.

C'est dans l'œuvre de Janet que nous puiserons l'observation qui illustrera notre description :

Une femme de 33 ans a une obsession relative à son visage, elle s'imagine qu'elle a ou qu'elle va avoir des convulsions dans la figure. Ces convulsions vont être terribles, mais surtout ridicules, elle va être laide, grotesque, et surtout elle va avoir l'air « d'une folle » ; cette pensée surgit maintenant presque toute la journée. La malade étudie les conditions de ces convulsions et les moyens sinon de les supprimer, du moins de ne pas les montrer. Elle sait que ces convulsions, ou l'idée de les avoir surgissent quand elle se trouve devant des personnes inconnues et qui n'ont pas de sympathie pour elle. Ces convulsions se produisent encore si elle doit demander un renseignement ou bien du travail, et surtout débattre les conditions de ce travail. Aussi a-t-elle conclu qu'elle ne parlerait

plus qu'à un petit nombre de personnes très sympathiques ou à des médecins, parce que ceux-ci ne provoquent jamais de convulsions, qu'elle n'irait plus demander de renseignements, et surtout *qu'elle ne demanderait jamais une place, qu'elle ne ferait jamais plus rien.*

L'isolement, le refus du travail, l'inertie, sont présentés par cette malade comme la conséquence de l'obsession. *C'est là un renversement complet de l'ordre des termes* ; cette femme a toujours été une aboulique et une timide gagnant péniblement sa vie... Quand on ne lui demandait pas d'efforts pour l'adaptation ou pour la lutte, elle n'avait pas d'angoisse.

Par quel mot pourrions-nous résumer ce mécanisme si particulier ? Nous avons vu que la malade prenait ici l'effet pour la cause, et ce pour sauvegarder son amour-propre, pour satisfaire son besoin d'être aimée, et surtout pour avoir une excuse à sa paresse.

Ne pourrions-nous pas dire qu'il s'agit ici d'une véritable « *tautologie affective* » ?

Enfin, avant de terminer cette étude, incomplète certes, des mécanismes de défense et de censure de malades atteints d'obsession, nous voudrions souligner combien, dans tous ces traits, la psychologie qui régit ces processus morbides de la pensée compulsionnelle rappelle celle qui procède à l'élaboration et au mécanisme du rêve.

La pensée compulsionnelle, comme certains éléments du rêve, nous paraît être un produit de condensation. Si l'on évoque les traumatismes qu'a supportés le malade au cours de son évolution, il semble que chacun laisse dans l'inconscient un élément, un détail qui coopérera plus tard à la formation de la pensée compulsionnelle. Cette dernière apparaît à l'analyse comme le résultat d'un mécanisme *de condensation ou de surdétermination.*

Nous en avons terminé avec l'étude des mécanismes de censure et de déguisement, il nous reste maintenant à développer certaines caractéristiques psychologiques de la pensée compulsionnelle et à insister sur sa *valeur affective.*

Elle constitue, avons-nous dit, le compromis que recherche inconsciemment le malade dans la solution de ses conflits, lui permettant à la fois de souffrir et de se soulager partiellement.

Le caractère pénible de l'obsession, en dehors des ennuis apportés au Moi par sa répétition et son incoercibilité réside dans un *sentiment latent de culpabilité* qu'elle inflige à l'obsédé.

Ce sentiment de culpabilité apparaît d'une façon évidente chez les

scrupuleux. Nous le trouvons presque objectivé chez certains de nos malades. C'est ainsi que l'une des obsessions les plus pénibles de M. A., jeune homme de 29 ans, est la crainte de faire arriver des accidents d'automobile en circulant dans les rues de Paris ; l'hésitation pour traverser un passage clouté immobilise, dit-il, une longue file de voiture, et le freinage brusque des premières peut provoquer, à son avis, des collisions graves à celles qui suivent. Il est à remarquer que c'est toujours à deux cents ou à trois cents mètres du passage clouté que se passe la collision, les crissements des freins, les cris ou les multiples bruits de la rue sont interprétés par lui dans ce sens. Pour apaiser ce sentiment pénible de culpabilité, notre malade fait enquête sur enquête auprès des agents, dans les différents commissariats, il oblige parfois ses parents et son médecin à écrire pour obtenir la preuve de son innocence à laquelle il ne peut croire malgré les affirmations les plus précises qu'on lui apporte. Il se punit ainsi en s'imposant des démarches vaines et ces longues stations de contrôle au coin des rues, il faut bien remarquer qu'il punit indirectement sa famille et ses médecins en les obligeant à faire de multiples démarches pour le rassurer.

Fait remarquable, ce jeune homme qui paraît avoir une conscience tyrannique et le souci de ne nuire à personne est parfaitement capable, nous l'avons constaté, de se livrer à des discussions assez violentes dans la maison de commerce où il est employé et où il est connu pour son caractère difficile.

Faut-il voir là une contradiction, un paradoxe, ou mieux les deux faces du même sentiment ?

Cette double face d'un même problème ne peut s'expliquer que par la coexistence dans le moi du sujet de deux principes contradictoires : culpabilité et agressivité, amour et haine.

Cette ambivalence serait, d'après Freud et Jones, l'une des caractéristiques affectives de l'enfant à l'un des stades les plus primitifs de sa vie sexuelle : le stade sadique-anal. Cette phase de la vie instinctive a fait l'objet de nombreux travaux psychanalytiques, et il est bon de consulter à cet égard : Freud : « L'homme aux rats », traduction française, Mme Marie Bonaparte et R. Lowenstein. *Revue française de Psychanalyse,* tome V, n° 3. — « La prédisposition à la Névrose obsessionnelle », traduction française, Pichon et Hoesly. *Revue française de Psychanalyse,* tome III, n° 3. — Jones : *Traité*

de Psychanalyse, Payot, Paris. — ABRAHAM ; « Klinisehe Beiträge zur Psychanalyse », *Intern. Psychoanalytischer Verlag,* Leipzig et Vienne. — FENICHEL : « Hysterien und Zwangs-neurosen », *Intern. Psych. Verl.,* Wien, 1931.

« Nous savons peu de choses, écrit Jones, sur la psychogenèse de » la haine. C'est un fait d'expérience courante qu'elle se rattache » intimement au sadisme. L'enfant éprouve d'abord un sentiment » de malaise, d'ennui, peut-être même de colère, lorsque tel ou tel » de ses désirs n'obtient pas une satisfaction immédiate, et surtout » lorsqu'il se heurte à une opposition active dans la réalisation de » ce désir.

» Etre aimé par un parent ou par une autre personne de son » entourage, c'est, aux yeux de l'enfant, recevoir du plaisir de cette » personne. L'enfant se rend compte qu'il est aimé lorsque la per- » sonne qui l'aime obéit à ses ordres et satisfait ses désirs, ou tout » au moins s'abstient de toute opposition à la réalisation de ces » derniers.

» L'enfant entre en conflit sérieux à cette époque avec le monde » extérieur, conflit au cours duquel il se rend peut-être pour la » première fois compte que ce monde extérieur est une chose dis- » tincte de lui-même ; c'est la situation dans laquelle il se trouve » placé du fait de l'éducation de ses sphincters. Il est certain que, » dans un très grand nombre de cas, surtout dans ceux où l'éro- » tisme anal est très prononcé et où l'enfant répugne à l'excès, à » renoncer au suprême contrôle qu'il exerce sur ses fonctions, le » conflit en question est susceptible d'acquérir une très grande im- » portance, toute intervention de la mère ou de la personne char- » gée de la surveillance de l'enfant étant envisagée par celui-ci » comme un acte éminemment hostile. »

Dans les névroses obsessionnelles, cette association entre la haine et l'érotisme anal est très fréquente.

On sait aujourd'hui que le trait caractéristique de la psychologie de la névrose consiste dans la neutralisation réciproque de l'amour et de la haine, ce qui a pour effet une alternance de l'impulsion et du doute.

Telle semble être l'explication réelle de la profonde ambivalence qui pénètre toute la vie amoureuse des obsédés. On sait, d'autre part, qu'un des traits psychologiques les plus remarquables de la névrose obsessionnelle consiste dans la croyance exagérée du malade

en la toute-puissance de ses idées, c'est-à-dire dans sa conviction que ses désirs sont suivis d'effets immédiats dans le monde extérieur. On sait en outre que les idées de puissance, de même que celles de mépris, se rattachent intimement à l'impulsion érotico-anale.

Freud conçoit le développement de la sexualité infantile comme se composant de deux phases : la première est caractérisée par le groupement, la réunion des impulsions auto-érotiques, jusqu'alors discrètes et indépendantes les unes des autres en un tout compact, tandis que, dans la seconde phase, ce tout compact est orienté vers un objet constitué d'abord par le moi lui-même (narcissisme infantile) et ensuite seulement par un objet extérieur. C'est seulement après cette dernière phase (choix d'un objet extérieur) qu'on voit émerger du faisceau compact, formé par les impulsions fusionnées et coordonnées, une impulsion qui acquiert immédiatement une primauté durable : celle notamment qui a sa source érotogénique génitale. Freud affirme en outre qu'il existe plusieurs raisons d'admettre l'existence, entre ces deux phases, d'une phase intermédiaire qu'il appelle : phase prégénitale.

Cette dernière phase présente probablement plusieurs variétés ou sous-phases, dont nous connaissons au moins deux.

La plus importante est la sous-phase sadique-anale érotique dont nous avons parlé plus haut, et ce qui caractérise la névrose obsessionnelle, c'est le fait que la régression qui en constitue l'essence s'étend jusqu'au « point de fixation » qui prévalait dans cette phase sadique anal-érotique du développement normal. Pour des raisons sans doute congénitales, constitutionnelles, ces malades n'ont jamais dépassé cette phase au cours de leur développement. Dans certains cas de névrose obsessionnelle, les psychanalystes insistent sur le caractère régressif de la vie instinctive du sujet, il s'agit pour eux d'une régression à un stade prégénital où les pulsions du ça conservent le caractère agressif qui accompagne la phase anale. Ils considèrent également les hésitations à accomplir l'acte le plus insignifiant comme les reliquats des hésitations et des retards à l'acte de défécation.

Cette régression peut, d'après Freud, s'effectuer sous l'effet de dévalorisation de la vie sexuelle, le sujet retomberait ainsi au stade infantile de sadisme.

Etant donnée, dans certains cas particuliers, la longue période de

sexualité normale, il faut donc considérer que l'on se trouve en présence d'une réactivation par voie de régression.

L'obsédé reviendrait ainsi au stade où les pulsions partielles sont déjà fusionnées pour le choix objectal, l'objet déjà distinct de la personne du sujet, mais où la primauté des zones génitales n'est pas encore établie.

Ces pulsions partielles sont avant tout des pulsions érotico-anales et sadiques. Ce sont, en effet, ces pulsions partielles qui, dans la névrose obsessionnelle, prennent la place des pulsions génitales dont elles avaient été les avant-courrières dans l'évolution.

C'est ainsi que pourrait s'expliquer le grand rôle joué dans la symptomatologie de la névrose obsessionnelle par les manifestations de la haine et de l'érotisme anal. Ces manifestations sont accompagnées d'un sentiment latent de culpabilité que l'on retrouve sous une forme plus ou moins déguisée dans la plupart des manifestations scrupuleuses des malades.

Les mécanismes d'auto-punition sont seuls capables d'apporter un apaisement à ce sentiment de culpabilité. Apaisement relatif, nous l'avons mentionné au début de ce chapitre, car il ne saurait mettre fin au conflit.

Dans l'évolution ultérieure de la névrose on peut parfois constater une diminution de cette culpabilité anxieuse, et les malades, grâce au mécanisme de la pensée compulsionnelle, trouvent parfois un moyen détourné de satisfaction sexuelle.

S'il est difficile de découvrir et d'affirmer l'existence de ces satisfactions à travers tel ou tel cérémonial sans une analyse approfondie, elles nous apparaissent évidentes quand l'obsession s'accompagne d'excitation sexuelle avec érection et parfois éjaculation.

Dans l' « Histoire d'un malade », de Nacht, on voit d'une façon très claire comment un sujet en butte à des conflits inconscients arrive à se mettre dans une situation telle qu'il est incapable de la supporter et comment se déclenche la névrose. (NACHT : « Un cas de névrose obsessionnelle avec représentations sado-masochistes ». *Rev. franç. de Psycha.*, t. IV, n° 3.)

On peut également constater combien la névrose, par ses symptômes, apporte la meilleure solution aux conflits, meilleure pour l'inconscient bien entendu, puisqu'elle permet des satisfactions impossibles dans d'autres conditions.

Il s'agit dans son cas de phantasmes sado-masochistes évoqués au

début pour produire l'orgasme, prenant par la suite des caractères obsessionnels.

Nous touchons ici à un problème bien délicat. Les phantasmes érotiques, images, représentations d'objets ou de situations ont pour caractère essentiel de procurer au sujet de l'excitation érotique proprement dite, c'est-à-dire *consciente* et plus ou moins intentionnelle. Par la suite, elles deviennent une condition nécessaire de l'accomplissement de l'acte et prennent ainsi un caractère de fétiche.

Mais peut-on les assimiler à des obsessions. Nous ne le croyons pas, si elles sont devenues nécessaires au malade, au moment de l'activité sexuelle, elles peuvent tout au plus avoir un caractère pseudo-obsessionnel.

Le malade de Nacht réalisait par sa névrose cette situation bizarre et apparemment contradictoire de *souffrir* de par ses obsessions et d'en *jouir* en même temps de par l'état d'excitation et de satisfaction sexuelle qu'elles entraînaient.

Nous retrouvons ici l'attitude ambivalente des obsédés qui désirent et repoussent à la fois la sexualité.

C'est par ce caractère d'hésitations et de doute que les pratiques rituelles et les cérémoniaux de certains de nos malades peuvent être rapprochés des hésitations, des ruminations qui ont précédé l'acte d'onanisme indésirable. C'est ainsi également que l'on peut admettre que chez l'onaniste les préparatifs, les hésitations, les scrupules, ne tardent pas à s'imprégner d'érotisme, de même certaines ruminations mentales chez des douteurs et des hésitants peuvent s'accompagner d'une certaine excitation sexuelle.

Mais est-ce là une règle générale, et doit-on considérer toutes les manifestations obsessionnelles comme des équivalents d'un onanisme refoulé ? Nous ne le pensons pas.

Si l'on constate l'érotisation progressive de certains éléments de la pensée compulsionnelle, c'est surtout à la période avancée de la maladie que pareille constatation peut être faite, tandis que toute la période d'envahissement est, au contraire, marquée par un caractère de conflit.

V

Signification de l'Obsession

Arrivés en ce point de notre étude, il est possible, semble-t-il, de tirer quelques conclusions et d'essayer, à notre tour, de donner une interprétation du phénomène obsession.

Nous nous sommes efforcés de démontrer tout d'abord qu'entre l'obsession banale, épisodique, fugitive, que chacun peut avoir connue, et la grande obsession, véritable syndrome morbide, caractérisant une forme spéciale de névrose, il n'y a pas, et ne saurait pas y avoir de différence de qualité. L'une et l'autre représentant le même phénomène psychique. Et ce qui les sépare seulement c'est, d'une part, une question de degré, et, d'autre part, une question de terrain psychologique. Il suit de là qu'en étudiant les modalités psychiques éphémères qui, chez les normaux, surviennent au moment où apparaît une obsession, nous sommes en droit d'espérer avoir un premier aperçu de la nature intime du phénomène.

Nous nous excusons de revenir quelque peu sur l'analyse que nous donnions dans un précédent chapitre, mais il nous semble nécessaire d'insister sur ce point. Nous disions que l'obsession banale se produit chez un très grand nombre de sujets, sinon chez tous, et qu'une première condition nous en paraissait être : la présence d'un certain état de l'émotivité, soit qu'il s'agit d'individus habituellement émotifs, constitutionnellement, si l'on veut, quoique le mot soit bien fort pour caractériser la chose, et sans oublier, d'autre part, les restrictions que nous avons faites à la notion même de constitution, soit que le sujet, par suite de circonstances extérieures, fût entré dans un état particulier de l'émotivité, le plus généralement occasionné par un ou plusieurs chocs émotifs, et qui auront besoin naturellement d'être d'autant plus forts que le sujet était antérieurement moins sensible, nous notions une seconde condition : la présence d'un conflit intra-psychique. Nous avions alors pris comme exemple l'obsession banale entre toutes, le remords, qui, nous croyons l'avoir démontré, revêt bien tous les caractères que peut comporter une définition de l'obsession.

Certes, il ne s'agit là de rien de pathologique, mais il saute aux yeux que l'état dans lequel nous avons des remords a des caractéristiques psychologiques particulières. On lui trouverait aisément

du reste des caractéristiques physiques et physiologiques. Elles sont même bien connues. Mais la primauté du fait psychologique dans l'établissement de l'obsession-remords est trop évidente pour qu'on n'y voie pas une simple conséquence du choc moral qui l'a précédée.

Etudions maintenant l'obsession-remords à la lumière des mécanismes affectifs que nous avons essayé tout à l'heure de mettre en évidence. On peut voir d'abord *qu'en soi* le remords est inutile, qu'il est nuisible même à l'individu et qu'il représente par conséquent une perturbation de l'instinct de conservation, puisqu'il va parfois jusqu'à obliger des coupables à se dénoncer, malgré la punition assurée. Il faut donc de graves raisons à ce comportement, ou plutôt un état de souffrance tel qu'il ne laisse place à aucune autre solution. On trouvera sans peine les clés de l'énigme en étudiant le degré « moral » de l'individu, ou, ce qui revient au même, en termes psychanalytiques : son « surmoi ». A un surmoi élevé, exigeant, correspondra une obsession-remords intense. A un surmoi faible et inconsistant, — ce qui est loin d'être rare, — une obsession-remords fugace et sans portée. Nous avons tous connu de ces êtres au surmoi implacable qui ne sauraient se permettre une peccadille sans être en proie à un violent remords. Il en vient parfois à nos consultations que l'on ne saurait considérer comme de vrais malades malgré leur faciès tourmenté. Certes, leur analyse aurait un intérêt de premier ordre, mais on n'ose la leur proposer, le symptôme étant trop mince et en somme peu durable, car nous ne parlons toujours ici que des individus normaux. Conflit de l'homme avec sa conscience, disent les poètes, conflit des instincts sociaux avec les instincts individuels, conflit du moi, coupable de s'être laissé aller aux poussées instinctives du ça, avec le surmoi, disent les psychanalystes. Et l'on voit immédiatement ce que la psychanalyse va apporter de nouveau dans l'explication du phénomène. Quel est le sens profond du remords ? Ne voit-on pas qu'il a la valeur d'un rachat, d'une réparation *douloureuse* de la faute ou du préjudice causé ? Il est la punition que le coupable s'inflige pour satisfaire au surmoi, malgré le moi qui la refuse, conflit tragique ou conflit anodin, selon les êtres, mais où l'un ou l'autre doit être vaincu, le moi s'il s'agit d'un individu à haute moralité, le surmoi chez ceux qui en sont plus ou moins dépourvus.

On excusera la brièveté de cette analyse et ce qu'elle a d'infiniment trop schématique. Car tous les remords ne sont pas aussi

simples. Nous savons bien, en effet, que ce qui fait la qualité particulière du remords chez un être c'est tout son être propre, toute sa personnalité. Il n'est pas deux remords superposables. Chacune de nos pensées, de nos émotions et de nos sentiments, a-t-on pu dire, nous contient tout entier, mais il y a cependant des mécanismes communs, et c'est un de ceux-là que nous avons voulu citer ici.

Nous tirons pourtant de cette analyse une première constatation. A-t-on remarqué que les individus en proie à l'obsession-remords présentent un certain nombre de caractères objectifs que l'on ne trouve généralement, — mais alors d'une façon constante ou presque, — que chez les grands névropathes ? La faiblesse ou le manque total de la mémoire, une fuite devant l'effort mental, comme s'ils étaient frappés d'impuissance passagère. Insistons aussi, d'autre part, sur l'évidente désadaptation à la vie immédiate que constitue le remords et constatons en outre que cette désadaptation se manifeste par nombre d'autres faits. Plus un conflit est haut situé dans la hiérarchie morale et plus cette désadaptation devient apparente. La fonction du réel, elle-même, pour nous servir de l'expression de Pierre Janet, en est perturbée. Les possibilités d'action sur la réalité diminuent, et naturellement sont remplacées par d'autres réactions, nous hésitons à dire inférieures, car elles sont surtout mal adaptées et traduisent ce fait que, par suite de son conflit, le sujet agit plus avec ses automatismes qu'avec sa personnalité consciente.

Or, n'est-ce pas là, en petit sans doute, et réalisé d'une façon toute passagère, le tableau approché de ce que nous voyons en grand et d'une façon durable dans les névroses d'obsession, dans la psychasthénie de Janet, dans la Zwangsneurose de Freud ?

Ainsi, conflit intra-psychique, luttes du moi et du surmoi, tel est le terrain psychologique où va éclore l'obsession-remords. Et nous savons maintenant son utilité, sinon sa nécessité, qui est de constituer un rachat, une pénitence équivalente à la faute s'il se peut. Sentiment de culpabilité qui pourra d'ailleurs s'exalter par une résonnance des autres culpabilité enfouies en nous depuis les périodes infantiles, mettant en branle de vieilles réactions d'autopunition plus ou moins bien acceptées par le moi actuel. Tout ceci naturellement s'effectue au prix d'une certaine désadaptation, transformant finalement l'*individu en névrosé*, mais, et c'est là le point essentiel, tant que nous restons dans le domaine normal, l'état, même intense, ne dure qu'un temps limité, soit que le conflit se

résolve, soit que sa force s'épuise, et que plus ou moins rapidement les incitations impérieuses de la vie prennent le pas sur lui, et finalement le submergent dans l'inconscient où il ira rejoindre tant d'autres culpabilités oubliées. La vie reprend alors comme le passé... L'obsession est morte et avec elle la passagère névrose.

Mais ce n'est pas tout. Nous nous rendons bien compte, en effet, que l'explication que nous avons essayé de donner ici ne répond ou mieux ne s'efforce de répondre qu'à une unique question. Elle montre comment l'obsession naît, dure, se développe et enfin meurt. Elle ne dit pas — pas assez du moins — pourquoi notre psychisme choisit précisément la réaction obsession, et pas une autre. Nous avons parlé d'utilité, de nécessité de l'obsession. Qu'on nous permette de nous étendre un peu sur ce fait. Aussi bien, c'est là à notre avis un point capital de notre étude et qui deviendra plus important encore lorsqu'il s'agira de la grande obsession morbide. Car nous pensons que, même ici, le phénomène obsessionnel — quelque paradoxal que cela puisse paraître — représente une réaction utile au premier chef. Entendons-nous. Il ne saurait évidemment s'agir d'une utilité *pragmatique,* puisque nous avons insisté sur la désadaptation des sujets qui en sont la proie. Mais utilité dans un sens tout psychologique. N'oublions pas, en effet, que la présence d'un conflit intrapsychique a pour premier effet de tendre à créer une double vie. La vie actuelle qu'il faut bien vivre, et la vie d'un passé qui persiste tellement chargé d'affectivité qu'il a éclipsé le présent. Par un singulier paradoxe, c'est le temps passé qui domine le temps présent. En sorte que celui-ci ne peut plus bénéficier de l'attention qu'il réclame et que la grande affaire est de régler les comptes du passé. La désadaptation que nous constations dans le présent ne représente plus une véritable désadaptation puisqu'elle est considérée comme moins importante — par le sujet — que l'adaptation dans le passé. C'est donc à cette dernière qu'il consacre tous ses soins. La pseudo-névrose et l'état psychasthénique n'étaient ainsi qu'une apparence, et l'on peut dire qu'ils représentaient en un certain sens, au contraire, une adaptation particulièrement nécessaire.

Mais étant entendu que le principal reste la solution du conflit intrapsychique, pourquoi l'étirer sous sa forme d'obsession ? N'y a-t-il pas d'autres moyens de satisfaire un surmoi aussi impitoyable, d'autres moyens plus rapides, moins douloureux, moins gênants

enfin ? Certes, et les personnalités à faible notion morale n'hésitent pas à les prendre. Qu'on se rappelle les magnifiques vers de Baudelaire sur le vin de l'assassin. Cette réaction d'un moi grossier à un faible surmoi est maintes fois utilisée, chacun le sait, ou d'autres d'un ordre plus élevé, mais qui aboutissent au même résultat. C'est le type même de la réaction de défense. On arrache une épine, on noie un surmoi, et l'on peut, grâce à ce geste, continuer à jouir de la vie. N'est-ce pas là le principe de l'hédonisme ? Le principe du plaisir immédiat ? Personne ne le niera. Mais cela tendrait-il à prouver que seuls des êtres grossiers sont aptes à choisir la route du plaisir immédiat ? Si l'on regarde uniquement le phénomène, sans lire également le contexte, on est bien forcé de répondre affirmativement. Et c'est l'étude du psychisme total qui seul peut nous éclairer. Remarquons d'abord qu'il serait étonnant qu'il en fût ainsi. Les héros et les saints sont rares, et les remords terriblement fréquents. Le processus doit être beaucoup moins simple, et surtout beaucoup moins édifiant. N'oublions pas d'ailleurs que tout ceci se passe dans une région *fictive,* irréelle, en un mot, dans le passé ! Cela peut avoir sans doute des conséquences à plus ou moins brève échéance dans le présent, mais c'est une autre affaire, le remords ne s'en occupe pas, le vrai remords du moins. Tout au plus s'en servira-t-il pour corser l'angoisse de son patient. En somme, la grande affaire est de régler le différend au moindre prix, et finalement d'endormir le surmoi en lui versant quelque libation. On sait combien les manifestations extérieures des sentiments apparaissent à l'immense majorité des hommes comme ce sentiment lui-même. Un bon acteur qui joue la douleur nous émeut plus que le spectacle d'une douleur vraie. Les apaches pleuraient jadis à l'Ambigu. Or, dans les cas de remords, il se passe quelque chose de semblable. Nous nous leurrons inconsciemment et d'autant plus que nous y sommes intéressés. Car il s'agit de nous racheter. Il s'agit ensuite de pouvoir aller parmi les hommes, sans la sensation de honte. Or, les vieilles idées morales dont nous avons été imprégnés depuis notre enfance nous l'enseignent : on n'oublie que ce qui est expié. Mais n'est-ce pas là justement une expiation à bon marché, et qui a l'immense avantage de se faire facilement et aussi d'être vieille comme le monde, par conséquent de nous apparaître revêtue d'une auguste tradition. Bien des fois alors on ajoutera plus ou moins consciemment au remords ainsi manifesté quelques attitudes théâtrales, bien inutiles,

mais destinées à montrer aux autres que nous expions. Peut-on, après cela, douter de l'éminente utilité de l'obsession-remords ?

On trouvera sans doute qu'encore une fois nous nous sommes un peu longuement étendus sur une obsession bien banale. Mais, nous l'avons déjà dit, cette analyse n'est là que pour servir de préface à l'étude de l'obsession morbide, et nous pensons que les déductions que nous avons tirées nous seront d'un grand secours dans cette seconde partie, de beaucoup la plus importante de notre étude. Car elle nous fait presque toucher du doigt une part de la structure du trouble. Mais en va-t-il être de même maintenant que nous passons le seuil du pathologique ?

Au cours du chapitre précédent, nous avons insisté sur les mécanismes psychologiques que l'on peut mettre en évidence, par la technique psychanalytique chez les grands obsédés. Nous nous sommes en particulier efforcés de montrer combien la psychologie freudienne pouvait, dans certains pas, éclairer cette étrange « mécanique ». Nous avons essayé de déterminer ce qu'il paraît y avoir d'acquis et de définitif dans ce mode d'explication, et aussi ce qui restait d'hypothétique. Nous n'avons plus à y revenir ici. Nous avons signalé, au contraire, sans y insister beaucoup, l'aspect bizarre, incompréhensible, absurde même que prend souvent l'obsession au cours des grandes névroses obsessionnelles. Nul ne niera que l'on se sent parfois devant elles comme devant un mur. Or, nous l'avons vu, une patiente analyse arrive en remontant, il est vrai, jusqu'aux sources de la vie psychique des sujets à retrouver peu à peu les éléments mélangés et agglutinés secondairement selon des attractions affectives et selon des modalités que la vie consciente ne connaît pas. Faudrait-il alors chercher tout le secret du pathologique dans cette « structure mentale » qui nous est objectivement révélée par la constatation de l'obsession et que l'analyse freudienne nous permet de poursuivre en ses lointains replis ? Ou plus exactement devons-nous penser que l'obsession du normal, aussi bien que celle du psychopathe, restant formellement un phénomène identique, ce qui les différencie l'un de l'autre c'est une « structure psychique », et cela uniquement, l'un et l'autre des deux psychismes pouvant recourir à la forme obsession ?

La question est intéressante et mérite de nous retenir.

Si l'on veut bien se reporter aux caractères que nous en avons donnés, on verra que ce qui nous frappait chez les grands névrosés

c'était, si l'on peut s'exprimer ainsi, *l'inactualité de leur spychisme.* Entendons-nous, ce mot d'inactualité ne veut certes pas dire que les obsédés ainsi que les schizophrènes vivent dans des « autismes » fermés, mais que, tout en s'intégrant, plus ou moins mal, à la vie actuelle, qu'ils sentent et perçoivent *normalement,* ils conservent néanmoins une affectivité qui n'est pas en harmonie avec celle-ci, ou du moins qui n'est pas celle que cette vie actuelle devrait éveiller en eux. Des pulsions ou des tendances, qui devraient être depuis longtemps abolies ou mieux sublimées, continuent de se mouvoir en eux et de dominer leur affectivité, donnant ainsi à leur réaction un caractère d'inadaptation tout à fait frappant.

Or l'analyse nous montre précisément que ce comportement singulier, si énigmatique au premier abord, l'est d'autant plus qu'il s'agit de sujets conscients de leurs troubles et qui sont souvent les premiers à s'en plaindre ou à s'en alarmer. L'analyse montre que ces troubles ont leur explication, et représentent en fin de compte, la traduction d'anciens conflits non liquidés, conflits toujours vivants, quoique depuis longtemps se soient dissipées les circonstances ayant présidé à leur genèse. Mais l'absence même de ces circonstances dont l'image est depuis longtemps totalement refoulée, leur disparition, cependant que persiste le conflit résiduel, va entraîner une modification du psychisme consécutif. Car tout conflit intrapsychique suppose, nécessite même, une décharge affective qui, normalement, doit se traduire par des réactions motrices ou autres. Dans le cas de conflits normaux, que chacun de nous peut connaître, *conflits actuels,* nos réactions sont en relation directe avec le conflit. Il n'en est plus de même quand reste seule la pulsion affectice, alors que les éléments représentatifs du conflit sont si lointains qu'ils sont tout à fait oubliés et qu'ils ont été d'ailleurs l'objet d'un refoulement intense. Mais l'on comprend immédiatement les conséquences de cette affectivité inactuelle et l'on ne pourra s'étonner du caractère d'étrangeté dont se revêtiront les réactions du sujet. Car ces forces vivantes tendront à se faire jour chaque fois qu'une situation analogue à celle qui les détermina, viendra s'offrir à elles.

Et l'on devine ainsi un des secrets de tout psychisme morbide, de celui en tout cas des obsédés, que l'on pourrait exprimer ainsi : le psychisme des obsédés est avant tout caractérisé par la présence d'éléments affectifs anciens, inactuels, évoluant à côté du moi con-

scient et actuel, et intervenant sur lui. En d'autres termes, on pourrait dire qu'il n'y a pas dans le psychisme de ces sujets les mêmes proportions que chez le normal entre les éléments disposés pour une réponse immédiate aux incitations du dehors, entre le conscient qui, pour réaliser sa pleine adaptation, doit être et rester surtout actuel, et les éléments venus du fond de l'inconscient qui, normalement, se bornent à donner une tonalité affective générale propre à nos actes et à nos pensées, tonalité assez constante, tant en direction qu'en intensité pour imprimer un aspect d'unité à notre personnalité. Ainsi prévalence de « l'actuel » chez le normal, prévalence du réel à qui est consacrée toute la force de l'être, du réel à qui il répond par des réactions adéquates, selon ses moyens. Au contraire, prévalence du passé et diminution de la « fonction du réel » chez le psychasthénique, c'est ce que constatait dans une remarquable analyse Pierre Janet. Mais l'on voit la signification profonde qu'elle prend ici, et peut-être un peu en dehors de celle que lui assignait son créateur. Car ce n'est pas une diminution réelle. Tout se passe sans doute comme si cette diminution existait, mais ce n'est pourtant qu'une diminution apparente qui ne signifie pas impuissance foncière. Et l'on voit qu'elle n'est due qu'à l'intervention, on serait tenté de dire étrangère, d'une affectivité inactuelle dans un présent où elle n'a que faire.

On s'expliquerait mal en effet, s'il n'en était ainsi, les étranges variations des obsédés, les rémissions subites qu'ils présentent souvent et, plus encore, ce fait que, bien des fois, ils réalisent, tout en étant noués de mille parts, des actes demandant une tension psychologique rare. On ne s'expliquerait guère que ce soit, à peu près uniquement dans la zone des faits « moyens », des faits n'exigeant pas une réponse immédiate et ne comportant pas de danger urgent, qu'ils se montrassent aussi impuissants dans leur lutte avec la réalité. Qu'une obligation absolue, un péril extrême advienne, leur fonction du réel se met aussitôt en harmonie avec la situation.

Ne serait-ce pas plutôt le contraire que l'on devrait voir survenir si la baisse de la fonction du réel correspondait à quelque chose de profond, à une diminution en valeur absolue ?

Ainsi, prévalence du passé et prévalence surtout d'un passé affectif qui a un type spécial, qui se traduit par une perpétuelle agitation et ne laisse pas au moi le loisir d'agir à sa guise, qui, à tous moments, manifeste, alors que rien d'extérieur ne le sollicite, ses

amours et ses haines, ses pulsions et ses inhibitions. Etat curieux entre tous et dont on ne soulignera jamais assez l'aspect étrange, car il va tendre à créer une sorte de dédoublement de la personnalité. On comprend sans peine qu'il ne s'agira là que d'un dédoublement apparent, mais l'expression explique ce que ressent le malade. Et la valeur de l'obsession nous apparaît clairement. Elle est bien ce que nous montrait l'étude de son mécanisme : le symbole actuel d'un conflit passé, quant aux circonstances qui l'ont déterminé, mais toujours vivant dans l'inconscient du sujet. N'est-il pas naturel que la disparition même de ces circonstances apporte un changement à la modalité sous laquelle il se conservera ? D'autant plus que le sujet a lutté et lutte encore contre lui si bien que le conflit primitif a pu subir des transformations susceptibles de le rendre méconnaissable.

Or c'est à l'histoire de ces transformations successives que nous fait assister l'analyse freudienne. On en a vu l'extrême complication ainsi que les successives métamorphoses et l'on se rappelle notre étude sur la pensée compulsionnelle de l'obsédé, qui montrait le moi devenu le champ de bataille où s'affrontent les pulsions instinctives déguisées du « ça » et la répression irréductible du surmoi, dont le rôle dans le refoulement du conflit initial, aussi bien que dans les refoulements successifs des métamorphoses du « ça », nous apparaît comme primordial. Tous ces processus sont familiers aux psychanalystes, et leur apparaissent comme évidents, mais on comprend qu'ils puissent surprendre ceux qui ne les ont pas étudiés, ou mieux qui ne les ont pas recherchés eux-mêmes en analysant des sujets. Ils peuvent surtout choquer, en ce sens qu'ils semblent différents de ce que nous pouvons constater tant objectivement que subjectivement dans nos examens ordinaires. Ce qui frappe le plus, en effet, c'est *l'apparence* d'illogisme foncier dont ils sont revêtus. Mais n'oublions pas qu'il s'agit là de processus à prédominance affective et l'on sait combien même dans la vie normale, consciente, l'affectif se plie malaisément à la logique, combien, au contraire, il excelle à la fausser et à s'en abstraire. N'oublions pas non plus qu'il s'agit d'un affectif ancien, contemporain d'époques abolies, où l'être n'était encore qu'un tout petit enfant dont l'intellect et le langage n'étaient que rudimentaires. Nul ne niera que nos premiers souvenirs se rapportent à des états affectifs ou à des images concrètes de situations affectives.

N'oublions pas, d'autre part, que si nous analysons un inconscient d'adulte normal, nous retrouvons sans peine sous la couche du conscient rationnel que chacun de nous montre dans ses rapports sociaux, toute une profonde zone inconsciente qui ne diffère en rien *qualitativement* de ce que nous trouvons dans l'inconscient de l'obsédé. Ce sont les mêmes forces obscures, mais combien plus calmes ici ! forces *sublimées* en grande partie d'ailleurs, par suite d'une heureuse solution des conflits de l'enfance et de tous les âges que chacun de nous a peu ou prou rencontrés dans sa vie ; forces ainsi transformées et vraiment rendues socialement utiles, n'intervenant plus morbidement dans l'activité de l'être pour le gêner dans son adaptation aux conditions variables de la vie, mais au contraire l'aidant dans cette lutte, ne serait-ce qu'en rendant plus fermes sa personnalité et sa confiance en soi.

N'oublions pas enfin qu'il est un phénomène normal, qu'aucun de nous n'ignore, qui est le rêve où le flot mouvant de notre psychisme se montre dégagé de ses liens habituels avec la réalité. C'est devenu un lieu commun maintenant que de signaler l'étonnante analogie de ses processus avec ceux que fait apparaître une étude approfondie de l'inconscient. Ici aussi l'affectif règne en maître, sans souci de logique rationnelle, uniquement selon nos pulsions et nos tendances elles-mêmes issues de la totalité de notre passé affectif conscient et inconscient.

On ne saurait donc s'étonner, si l'on adopte l'attitude psychanalytique, de l'apparence si étrangement illogique que revêtent les obsessions, non plus que de leur apparente inutilité, voire même de la gêne souvent extrême qu'elles opposent à l'activité du sujet qui les présente. Les règles, trop mal connues encore, de ce qu'on pourrait appeler la logique affective, nous permettent de nous en faire une idée plus approchée qu'on ne le croirait au premier abord. Remarquons bien d'ailleurs que dans la vie normale, la presque totalité de notre activité psychique se coule selon la modalité du langage : aussi bien le langage parlé que le langage intérieur, fait qui, en dernière analyse, représente une étroite adaptation sociale. La logique sans quoi le langage resterait incompréhensible, constitue ainsi une nécessité lorsqu'il s'agit d'établir des rapports avec le monde extérieur et, d'une façon plus générale, lorsque nous voulons rendre intelligible la réalité, c'est-à-dire la réduire à ces symboles que sont les concepts, traduits eux-mêmes symboliquement

par des mots. De quelque côté que l'on se tourne, ce que nous appelons les processus intellectuels nous apparaît comme orienté vers l'extérieur, et représente finalement notre principal moyen d'action sur la réalité. Or la logique constitue la règle absolue gouvernant le déroulement de ces processus.

Il n'en est plus de même, au contraire, lorsqu'il s'agit de processus à prédominance affective et surtout lorsque ces processus ont perdu leurs concomittants actuels. L'état affectif qui persiste peut, en effet, être considéré comme un bloc erratique sans liens nets avec l'extérieur. Il en a eu jadis. Il n'en a plus désormais. Le processus qu'il déclanchera donc n'aura en aucune manière besoin de satisfaire aux règles intellectuelles puisqu'il ne sera plus utile d'agir sur la réalité. Mais comme toute notre vie consciente est incapable de s'exprimer autrement que par le langage, il faudra bien que le résultat conscient de ces réactions affectives, pour qu'il soit connu de nous, en emprunte le vêtement et par conséquent revête les formes logiques qui en sont la condition absolue. Or ce ne sera qu'un vêtement d'emprunt. Et l'on ne saurait s'étonner que le contenu ne répondît pas à la forme. On peut alors s'expliquer ainsi la survenue d'une obsession qui nous apparaît comme la réaction « actuelle » au milieu de circonstances qui ne la motivent pas, d'un conflit passé mais irrésolu, et conservé comme tel, sous forme de tension affective. Le conflit, cependant, obéissant à la pulsion qui le soutend, s'efforce de durer, et par conséquent de « s'actualiser ». Il y parviendra d'autant mieux que les incitations extérieures *vraies* seront moins impérieuses (ce qui explique la disparition momentanée de l'obsession en cas de péril extrême) mais il ne se manifestera pas dans le conscient sous son aspest originel — oublié, transformé et trop lointain — mais il devra se travestir et d'autant plus, qu'en somme, il n'a jamais été accepté par le moi, mais au contraire qu'il a toujours été *refoulé* par lui.

Il est nécessaire ici d'ouvrir une parenthèse et de nous étendre un peu sur le refoulement. Nous avons eu, dans ce rapport, plusieurs fois l'occasion de le mentionner et d'en indiquer l'importance. On sait que c'est là une des idées maîtresses de la psychologie freudienne. Réaction très simple, banale, de la vie quotidienne. Réaction éminemment utile, utilitaire plutôt, qui nous aide à vivre en éloignant de nous les mille soucis inopportuns qui gêneraient notre activité, réaction hédoniste enfin qui supprime, *fictivement*, les dif-

ficultés, mais nous apporte ainsi un relatif soulagement immédiat. C'est à cette réaction qui est une véritable réaction de défense psychologique contre la souffrance, que nous devons la non résolution de nos conflits psychiques. Nous comprenons d'ailleurs que le refoulement sera d'autant plus intense, plus actif, que le conflit provocateur se sera montré plus générateur d'angoisses, et plus difficile sinon impossible à dénouer. Et c'est précisément ce qui arrive pour les lointains conflits infantiles qui sont à l'origine des obsessions.

Or comme l'instance demeure avec toute son activité pour ainsi dire comprimée, tandis que le moi conscient se tend sous l'aiguillon du surmoi pour lui barrer le passage, il en résultera une sensation de malaise, de vague angoisse qui ne peut évidemment s'objectiver. Et à la moindre défaillance du moi, une nouvelle irruption du conflit se produira, accompagnée d'un redoublement d'angoisse, mais motivant ainsi, comme il est naturel, un redoublement de surveillance du moi, que Freud a symbolisée sous le nom de censure. Finalement, une sorte de *modus vivendi*, pourrait-on dire, s'établit, une trêve d'ailleurs nécessaire. Car ni l'intense effort d'un refoulement puissant, ni l'angoisse extrême accompagnant le conflit sous sa forme réelle, ne seraient possibles à supporter par le moi. Mieux vaudrait, sans doute, regarder fermement ce qui nous fait si peur. Mais nous aimons mieux nous voiler les yeux et nous bercer de fictions consolantes. Et dans un même but hédoniste que celui représenté par le refoulement dont ce n'est du reste qu'une modalité, remettant à plus tard, à jamais, les solutions définitives, le sujet transforme son conflit et lui donne un masque moins effrayant. Il n'a plus affaire alors qu'à un équivalent. Et l'on se rend compte que c'est déjà une victoire car on le pourra tolérer dans la conscience avec plus de facilité, et aussi avoir l'impression de le combattre plus efficacement. Ce processus de transformation se poursuit avec des succès divers et finit par aboutir à ces singuliers déguisements que nous voyons chez les grands obsédés où le conflit paraît se réduire à quelques innocentes manies (l'arithmomanie, par exemple) dont on ne comprend certes pas, prises isolément, qu'elles puissent jamais avoir, et pour quiconque, la moindre valeur affective, ni susciter la moindre angoisse. Et pourtant toutes dépouillées qu'elles soient de leur aspect primitif, elles n'en gardent pas moins un caractère qui montre bien leur origine : car même

sous leur nouveau masque inoffensif, même sous l'aspect de pure abstraction, dépouillées de tout élément vivant, elles conservent cependant une force affective qui surprend, et s'accompagnent d'accès anxieux inexplicables. Même lorsqu'il les accepte d'ailleurs, le moi ne reste pas inactif vis-à-vis d'elles. Il les combat et tâche de leur éviter l'accès de la conscience. Si bien que nous retrouvons la même lutte encore mais avec un gain apparent pour le sujet qui, grâce à ces subterfuges, s'il n'a pas supprimé le conflit, l'a du moins rendu supportable.

Nous aurons dans quelques instants à insister plus longuement sur ce point qui nous ouvre un si large regard sur la signification profonde de l'obsession.

Mais, auparavant, revenons encore une fois sur l'apparence illogique dont nous parlions tout à l'heure et qui est si choquante pour nos esprits positifs. Nous pouvons dire que le conflit ne nous apparaît pas comme un « état » au sens littéral de ce mot, comme quelque chose de statique, mais, pour ainsi dire, comme un « être » existant parallèlement au moi, un *moi* ancien luttant contre le moi actuel. Et ceci nous explique les incessantes transformations que nous pouvons constater chez nos malades. Il ne s'agit pas d'une affection immobile, véritable infirmité, mais d'une évolution sans cesse en devenir, donc mobile et variable. Or, précisément, cette mobilité même des masques divers, pris par le conflit, qui apparaissent comme essayés successivement, puis rejetés et remplacés par d'autres souvent extrêmement différents, mais toujours également inactuels, est de nature à entraîner un aspect plus illogique encore et, pour tout dire, plus mystérieux, du trouble.

Mais ce n'est pas tout. A-t-on remarqué que le psychisme de l'obsédé est d'autant plus hermétique qu'il s'agit d'un état plus ancien et surtout ayant débuté plus tôt dans sa vie ? C'est un fait digne de remarque que plus le conflit initial s'est manifesté de bonne heure, plus l'appareil obsessionnel devient complexe et incompréhensible. Lorsque nous étudions tout à l'heure l'obsession banale qui n'en mérite qu'à peine le nom, nous avons vu que si l'obsession était conditionnée par la présence d'un conflit intrapsychique, celui-ci avait un caractère essentiel : il était actuel ou tout au moins récent et gardait de ce fait même, un aspect cohérent, justement dû à son actualité. Que l'on entre maintenant dans le pathologique et l'on verra tous les degrés, depuis la phobie qui

succède à un choc affectif chez les petits prédisposés et reste en relation étroite avec le choc qu'elle reproduit plus ou moins, réalisant ainsi un conflit actuel mais sous-tendu par un inconscient incomplètement calme et qui profite de l'effraction produite par le choc pour se faufiler dans le champ de la conscience sans avoir cependant la force de créer par lui-même un nouveau conflit ou mieux d'actualiser des conflits latents incomplètement liquidés quoique pratiquement inoffensifs, jusqu'aux grands syndromes obsessionnels de la psychasthénie et de la névrose obsessionnelle où l'obsession apparaît dégagée de tout élément actuel et semble ne répondre à rien de vivant. C'est qu'ici l'origine de l'obsession se perd dans les périodes oubliées de l'enfance. Et c'est un fait qu'en étudiant la vie de ces sujets, nous constatons, dès les premiers stades, l'existence de légers troubles névropathiques, qui n'attirent guère l'attention, parce que mal connus, parce qu'aussi l'optimisme médical est de règle pour les troubles de cet ordre chez les enfants. En interrogeant les parents, on apprend bien des fois l'existence de bizarreries de comportement, même à des âges très tendres, et alors que l'enfant paraît seulement vivre d'une vie purement végétative. Le sens commun, qui ne se trompe pas toujours, en pressant d'ailleurs la signification, et l'on n'hésite pas à prédire un caractère « nerveux » à de tels enfants. Or nerveux est bien souvent là l'équivalent populaire de « névropathique ». Nous voulons parler de ces fixations affectives intenses et exclusives que l'on voit si souvent chez nos futurs sujets, de ces attitudes agressives se traduisant parfois par la morsure du sein de la mère, de ces jalousies non explicitement exprimées comme bien l'on pense, mais visibles, manifestes, etc., etc. N'est-on pas en droit alors de faire remonter la genèse des troubles jusqu'à cette petite enfance, puisque tant de bizarreries s'y sont montrées.

Nous savons que c'est là un des postulats les plus sûrs de la théorie de Freud. Et si l'on étudie de bonne foi, selon la technique psychanalytique, ces premières étapes du développement psychologique, on ne saurait ne pas être de son avis. Mais il est bien évident que nous entrons ici dans un domaine infiniment différent de celui dont nous avons l'habitude. Car un fait domine maintenant tous les autres et ce fait c'est l'absence totale de langage aux tout premiers stades de la vie. L'activité psychologique, par conséquent, ne saurait s'exercer selon les modes que nous lui verrons prendre.

d'abord progressivement, puis exclusivement. L'appareil logique formel ne trouve aucune place dans cette activité, car il lui faut pour fonctionner les schémas que sont les mots. Que l'on ne résolve pas alors la question par une négation, et que l'on ne dise pas qu'il s'agit seulement d'un développement incomplet du cerveau et par suite de l'intelligence. Il n'est que d'observer un enfant, et l'on s'étonnera seulement d'une chose, de la quantité de notions qu'il est capable d'emmagasiner au cours de sa première année. La vérité semble être bien différente, et consister essentiellement en ceci que l'enfant ne peut utiliser, dans les premiers stades de sa vie, qu'une forme simplifiée, primitive de pensée, le mode définitif étant donné par le langage, et celui-ci n'est pas inné, mais doit être appris. Ainsi, quoiqu'il n'existe pas *en soi* une différence de nature entre la pensée infantile et la pensée adulte, il y a néanmoins cette immense séparation entre les deux, qui est l'absence de langage chez l'un, sa présence chez l'autre.

Il résulte de ce fait que les événements marquants de la vie ne sauraient se classer dans la série de nos souvenirs de la même manière que ceux ressentis plus tard. Car ils sont dépouillés de cet appareil symbolique qu'en dernière analyse représente le langage et qui apporte à toute notre vie psychique un certain caractère d'abstraction. Ici *le concret seul existe,* et c'est l'image seule qui peut être conservée dans la mémoire, dans sa totalité concrète, et avec aussi toute sa coloration affective.

Mais les chaînons logiques, par quoi nous relions nos souvenirs, vont manquer : Ils n'apparaîtront pas « intellectuellement » réunis les uns aux autres. Nous aurons cependant un lien, mais on le comprendra sans peine, ce lien ne saurait être qu'affectif. Cette prédominance de l'affectif sur l'intellectuel est peut-être le caractère le plus distinctif de l'enfance, et l'on sait qu'elle ne commencera à se laisser lentement réduire au profit de l'intellectuel qu'à partir du moment où les premiers rudiments du langage seront appris par l'enfant. Mais pendant des années encore elle résistera, et d'ailleurs même chez l'adulte on en verra des traces jusque dans la vie consciente.

Comment dès lors s'étonner que des conflits issus de ces âges si tendres gardent quelque chose de la forme si différente d'activité psychologique qui prévalait lorsqu'ils se formaient ? Comment aussi s'étonner de leur force étrange qui les perpétue parfois durant

toute une vie, si l'on songe que rien alors n'en pouvait tempérer l'intensité, le moi infantile étant en union intime avec les instincts de l'être ? Car à cet âge il ne saurait y avoir de conflit, au sens propre du mot. Il peut se produire plaisir ou souffrance, amour ou haine, mais le conflit pour exister a besoin d'un obstacle, situé au cœur même du sujet. Si bien que c'est à partir seulement de l'apparition des premières défenses morales que celui-ci peut commencer à se créer. Or une défense morale, même si elle est à la portée de l'intelligence infantile, comporte toujours un certain degré d'abstraction et a ainsi besoin de langage pour être assimilée. Le conflit apparaît alors comme une lutte du nouveau moi social que l'on s'efforce de donner à l'enfant, avec son premier moi, purement instinctif, car il s'agit de pourchasser les tendances trop exclusives, trop agressives, trop personnelles, que la société ne permet pas. Plus alors ces tendances seront vivaces et intenses et plus le conflit qui en résultera pourra être violent. Mais une condition s'impose toutefois. Il faut aussi que l'enfant soit accessible aux instances morales, qu'il soit apte à faire siens les multiples sentiments de convenance qu'on lui enseigne. On sait que c'est là la fonction du surmoi, dont il nous faudrait ici retracer l'évolution si nous ne craignions d'allonger démesurément ce rapport. Nous l'avons d'ailleurs indiqué à grands traits dans un précédent chapitre. Aussi nous contenterons-nous d'en souligner maintenant l'extrême importance chez les obsédés. Car c'est la présence, chez eux, de ce surmoi anormalement fort et rigoureux qui nous explique l'étrange persistance des inhibitions et des refoulements affectifs. Nous comprenons mieux ainsi le perpétuel sentiment de culpabilité qui anime ces malades et impose à tant de leurs réactions un caractère si particulier. Nous comprenons aussi les tendances auto-punitives si constantes dont tout leur psychisme paraît imprégné et dont bien des fois, l'obsession ne constitue qu'une expression. Nous comprenons enfin cette apparente *humilité* de l'obsédé, son sentiment d'infériorité, sa difficulté à passer à l'acte, ses hésitations, ses doutes et ses angoisses continuelles, qui tous prennent leurs racines dans ce surmoi impitoyable.

Ainsi, tendances, pulsions affectives issues d'une époque où la pensée ne s'exprimait pas selon des modes logiques, pulsions ayant pu atteindre une intensité extrême sans d'abord entraîner de lutte et luttant secondairement avec un surmoi presque uniquement affectif

et, dans les cas qui nous occupent, anormalement exigeant, tels sont les éléments ultimes que l'analyse nous permet de reconnaître. Mais il est évident que cette analyse sera délicate, difficile et exigera un temps souvent considérable. Car, de par son origine — *prélogique*, et de par sa nature même *affective*, — le conflit obsessionnel, non seulement dans ces formes stables, mais encore dans son développement ultérieur, gardera toujours ce caractère essentiel de se plier malaisément, sinon pas du tout, à notre logique rationnelle, qui, aussi bien, ne saurait avoir pour lui d'utilité immédiate, puisqu'il ne s'agit de rien de mesurable, mais seulement de qualitatif. Ce ne sera qu'au cours de la lutte entreprise par le surmoi que nous verrons apparaître, progressivement, quelques éléments intellectuels, car le surmoi à peu près contemporain des premiers rudiments du langage s'exprime plutôt selon notre mode logique. Mais on comprend l'étrange intrication qui en pourra résulter, à la fois d'éléments intellectualisés du surmoi qui restent cependant toujours revêtus d'une intense affectivité.

Il nous semble maintenant que nous pouvons enfin saisir dans leur ensemble les raisons qui, chez les grands obsédés, rendent parfois si mystérieux le syndrome présenté, car nous arrivons ainsi à comprendre comment, sans motif apparent issu des incitations extérieures, on peut voir brusquement, chez ces sujets et chez eux seulement, survenir soit une idée, soit un sentiment obsédants, comment aussi on peut voir se développer, croître, se transformer, se compliquer un syndrome que rien ne motive dans la vie actuelle, et qui, par conséquent, tend à nous apparaître comme une maladie accidentelle, et nous induit à penser à un trouble organique, dont il ne serait que la traduction psychologique. On comprend enfin son *alogisme* foncier et par suite la sensation d'étrangeté, l'impression d'un autre monde qu'il nous donne, comme s'il s'agissait d'une « structure » psychique (au sens réel du mot) différente de la nôtre, alors que, en réalité (nous avons au moins essayé de le démontrer), cette structure ne diffère pas essentiellement de ce que nous pouvons constater en chacun de nous. Qualitativement, les éléments en sont les mêmes ; les proportions du mélange seules en sont différentes.

Il est cependant un point où notre argumentation pourrait bien être en défaut. Et nous allons toucher là ce qui constitue vraisemblablement le point le plus mystérieux du problème des obsessions.

Certes, nous dira-t-on, on constate bien chez ces malades l'existence d'un surmoi extraordinairement rigoureux, et cette constatation nous permet de comprendre un grand nombre de leurs manifestations. Mais n'est-ce pas là seulement reculer le problème ? Il faudrait nous dire aussi pourquoi il en est ainsi. Y aurait-il donc une sorte de fatalité qui pèserait sur ces êtres, une sorte d'aptitude innée, constitutionnelle, qui les rendrait particulièrement capables d'éprouver le phénomène moral ?

Pour répondre à ces questions, dont on comprend toute l'importance, qu'on nous permette d'abord de revenir à ces phénomènes de régression dont nous parlions dans un précédent chapitre. Comme le mot l'indique, il s'agit là de tendances qui, au lieu de porter l'être vers une adaptation plus parfaite à la réalité, s'opposent en quelque sorte à cette marche en avant, et l'inclinent au contraire vers des modes archaïques, et déjà depuis longtemps dépassés, soit d'adaptation aux circonstances extérieures, soit de satisfaction des appétits divers. On sait, en effet, que, selon l'âge, l'adaptation est diversement réalisée, qu'elle exige, dans les premiers stades de la vie, l'assistance constante des parents, de la mère en particulier d'où l'enfant tire sa nourriture. Cette nécessité d'assistance dure pendant toute l'enfance et, diminuant progressivement, ne cesse normalement qu'à la fin de l'adolescence, quand l'individu, sevré affectivement des siens, devient un adulte. On sait, d'autre part, que les modes agréables selon lesquels l'être satisfait ses désirs et ses appétits, varient également selon une courbe parallèle. C'est ainsi que l'on décrit plusieurs phases correspondant chacune à une période déterminée du développement de la sexualité : phase sadique-orale, phase sadique-anale, prégénitale, génitale...

Or, l'on voit précisément chez les grands obsédés (comme d'ailleurs chez beaucoup d'autres grands névropathes) soit un arrêt à un « moment » donné de l'évolution affective, soit une régression vers un stade antérieur déjà franchi. Disons tout de suite que la première éventualité nous paraît être la plus fréquente. Ce sont ces types d'arriération affective que Codet, Laforgue et Pichon ont étudiés avec une grande pénétration et qu'ils ont individualisés sous le nom de *Schizonaïques*. Naturellement, cette sorte d'arriération présente des degrés divers et reste uniquement affective, sans se doubler d'une arriération intellectuelle (qui peut exister également sans doute, mais le plus souvent en reste indépendante). Parfois l'arrié-

ration est intense et le sujet affecte le comportement affectif d'un jeune enfant, même à âge déjà mûr. Une présence maternelle (ou ce qui en tient affectivement lieu) lui est indispensable. Parfois, c'est le simple besoin de l'adolescent qui garde un désir d'affection familiale, et le besoin d'une direction... Il y a mille modalités dont nous ne citons que les extrêmes. Du côté des satisfactions instinctives dépendant de la sexualité prise dans son sens le plus large, un même ordre de faits peut survenir. Là aussi, nous le pensons du moins, arrêt, plus souvent que vraie régression, arrêt partiel au moins, mais, *a priori*, la régression seule nous semble, aussi, parfaitement possible, quoique vraisemblablement plus rare. En tout cas, qu'il y ait arrêt ou qu'il y ait régression, la constatation des faits s'impose. Et ce n'est que dans l'interprétation qu'il convient de leur donner que l'on peut avoir des opinions différentes.

Or, l'on comprend que la persistance de ces modes va puissamment contribuer à faire durer le conflit originel. D'autant plus que arriération et modes archaïques apparaissent eux-mêmes comme conséquences du conflit de tendances générateur lointain du syndrome obsessionnel. Ces sortes d'arriération, ou de régression, selon les cas, auront d'ailleurs une autre conséquence, car elles imposent au sujet toute une série de réactions affectives inharmoniques et contribuent à faire de ces êtres doués cependant d'une intellectualité suffisante, normalement développée (ce qui est le cas le plus fréquent pour nos obsédés), les singuliers individus que nous voyons, en partie adultes quant à l'intelligence, en partie enfants quant à l'affectivité dont ils conservent les modalités archaïques, et par quoi ils sont dominés. Il semble bien que ce soit là, dans cette constatation des arriérations affectives qu'il faille voir la plus grande différence séparant, structuralement si l'on veut, les grands névropathes obsédés, des normaux faisant accidentellement une obsession. A notre avis, du moins, c'est ici que se trouve, si l'on peut dire, la part la plus « névrotique » de la névrose, celle où l'on pourrait le plus aisément parler d'une différence de qualité. Le mot qualité est sans doute un peu fort. Il n'en est pas moins vrai, surtout dans les cas extrêmes, qu'il constitue une des plus solides raisons de la persistance des troubles et l'une des plus grandes difficultés rencontrées au cours d'une cure.

Mais, nous dira-t-on, cette régression ou cette arriération ne résout pas le problème. Elle le recule, et d'ailleurs, on pourrait l'une

ou l'autre les considérer comme relevant du surmoi excessif de l'obsédé, qui ne permet pas à la sexualité son évolution normale, et soit l'arrête, soit la force à régresser vers des modalités archaïques. Devrions-nous en venir à une notion de « *constitution* » ?

Si on lit attentivement l'œuvre de Freud, on voit que la question est résolue par lui, par l'affirmative, mais qu'il ne donne pas grands détails sur la nature de cette constitution qui paraît être considérée par lui comme plus physiologique que psychologique. C'est également l'avis de beaucoup de ses disciples. Fenichel, dans son étude sur la névrose obsessionnelle le déclare expressément.

Nous essaierons tout à l'heure d'interpréter à notre tour cette notion et de rechercher quelles peuvent en être les bases. Il nous faut examiner en attendant le nouvel horizon que va nous donner cette possibilité de constitution. S'il en est ainsi, en effet, les conflits de l'enfance issus de l'établissement de la sexualité vont prendre une autre signification. Car les causes occasionnelles de ces conflits, et ces conflits eux-mêmes, sont le plus souvent identiques à ceux qui surviennent chez les normaux ; s'ils ne se liquident pas, cela doit donc tenir à la nature des pulsions affectives qui les motivent, et l'on doit conclure que ces pulsions sont anormalement intenses. Nous rappelions, il n'y a qu'un instant, les différentes phases par où passe le développement sexuel. Il est logique d'admettre alors que, dès les toutes premières phases, cette sorte de déviation « constitutionnelle » devait déjà se manifester. Or, c'est précisément ce que montrent les travaux récents de l'école psychanalytique qui insiste avec juste raison sur les importants reliquats, retrouvés chez l'obsédé, du mode d'affectivité de la phase sadique-anale (Freud-Jones). Il semble bien que ce soit l'anormale fixation à cette phase qu'il faille regarder comme point de départ de l'évolution morbide ultérieure. On comprend pourquoi nous parlons d'arrêt d'évolution, au cours des phénomènes de régression. Ce n'est pourtant pas un arrêt total, et le développement se poursuit. Mais on voit qu'il ne peut suivre le chemin de la sublimation. Aussi des difficultés, qui paraissent minimes au normal, deviendront ici la source de nouvelles désadaptations. La phase œdipienne particulièrement sera dure à franchir, et presque fatalement le sujet gardera l'empreinte des complexes qui lui sont attachés, fait qui entrainera encore des arrêts à l'évolution déjà si difficile de la sexualité dont les phases successives n'auront plus la même individualité. On se trouvera ainsi en présence d'une affec-

tivité tourmentée, où diverses phases chevauchent et coexistent, de sorte qu'au phénomène d'arriération affective pourra s'ajouter le phénomène de la régression affective, puisque en persistent toutes à la fois chez le même sujet les diverses modalités.

Cette évolution anormale des instincts, cette extrême difficulté qu'ils rencontrent à s'adapter heureusement aux exigences de la vie sociale, la persistance au contraire des modalités primitives de satisfaction semblent bien constituer le fond même de la névrose. Il faut donc pour que celle-ci soit possible que les pulsions instinctives aient ici des qualités spéciales, qu'elles soient au moins particulièrement fortes et exigeantes, et que leur ensemble, que nous isolons artificiellement sous le nom de « ça », soit remarquablement intense et agressif. Mais c'est justement ce qui nous apparaît chez nos grands obsédés. Nous parlons de leur apparente humilité, de leur sentiment de culpabilité, de leurs doutes, de leurs hésitations perpétuelles. L'analyse montre que, sous ces manifestations visibles, se cachent des sentiments tout opposés qui témoignent au contraire d'une extrême agressivité. Seulement celle-ci met en œuvre la répression du surmoi, et l'on comprend qu'il lui soit nécessaire d'être exceptionnellement impitoyable.

On ne saurait plus s'étonner dès lors devant un tel conflit qui embrasse l'être entier dans son adaptation sociale, de l'extraordinaire floraison d'obsessions que l'on voit alors survenir, de la force et de la durée quasi illimitée de ces phénomènes, puisqu'aussi bien ils ne représentent que les substituts du conflit, qui lui-même n'a que peu de chances de trouver une heureuse résolution.

On le voit donc, l'*introduction d'une notion constitutionnelle* jette un jour nouveau sur la genèse de l'obsession. Nous sommes restés volontairement très schématiques en l'exposant parce qu'elle repose sur des recherches qui ne sont encore qu'à leur début, et à propos desquelles se manifestent des divergences d'opinion. Il semble toutefois que, dans la forme que nous lui avons donnée, toute incomplète qu'elle soit, elle puisse être considérée comme parfaitement admissible.

D'ailleurs cette notion constitutionnelle n'est pas une nouveauté. Elle constitue même une des doctrines les mieux établies de l'heure actuelle et qui tend de plus en plus à imprégner toute la Psychiâtrie. Toutefois, si l'idée en est acceptée par tous, il n'en est pas de même lorsqu'on passe à l'application. S'agit-il d'une constitution

« psychologique » où seraient pour ainsi dire héréditairement préformés les mécanismes des futures affections psychiques, préformés sous forme de constellations de caractère que les chocs de la vie orienteront secondairement vers des manifestations morbides qui n'en seront que le prolongement ? Ou bien s'agit-il seulement d'une constitution « physiologique » qui rendrait uniquement plus sensibles, plus fragiles à certains traumatismes, les sujets qui en sont pourvus ?

Nous voudrions maintenant en reprenant à grands traits le syndrome physique et physiologique si généralement attaché à l'obsession essayer de répondre à cette interrogation.

Que signifie, en somme, ce syndrome physique ? Que, chez les obsédés, on trouve d'une manière constante, des modifications plus ou moins nettes, plus ou moins importantes des réactions émotives. Tous les systèmes organiques peuvent en être plus ou moins affectés, mais principalement les appareils cardiaque, digestif et vasomoteur. Point n'est besoin d'en refaire l'exposé. Nous rappelons encore une fois le rôle que l'on fait jouer aux glandes closes et au multiples troubles, ce dernier système apparaissant en quelque sorte comme l'intermédiaire entre l'émotion psychologique et sa traduction organique.

Or c'est un fait maintenant bien connu que ses sujets présentent une sensibilité particulièrement exquise, non seulement aux émotions psychologiques mais encore à toutes les excitations physico-chimiques, physiologiqus... susceptibles de mettre en branle ces réactions émotives, même en l'absence de concommitant psychologique. On sait combien la sensation, en tant que phénomène psychologique est influncée par la présence d'une émotion. Qu'il y ait alors un mode de sensibilité différent chez de tels malades ne saurait surprendre étant données la fréquence et la durée des réactions émotives. La tonalité générale de ces émotions d'autre part est d'ordinaire depressive et s'accompagne par conséquent d'un sentiment pénible, qui peut être plus ou moins localisé à tel appareil de l'économie, ou au contraire généralisé. De là à passer à la cénesthésie générale, il n'y a qu'un pas. Et l'on comprend que l'on puisse parler de troubles de cette cénesthésie. C'est à notre sens extrapoler et donner à cette constitution une valeur qu'elle n'a pas, que de voir dans cette cénesthésie l'origine de l'état psychique. Faut-il alors renverser la proposition et voir dans l'état d'angoisse entretenu par le

conflit psychique l'origine des troubles physiques ? Nous ne le pensons pas non plus. La vérité nous semble être plutôt dans une intrication. Et voici comment :

Il faut en revenir à la constitution émotive du sujet. Cette constitution, on le sait, consiste en une disposition spéciale, une aptitude à présenter des réactions émotives disproportionnées à la cause qui les fait naître, et se caractérise par un état permanent plus ou moins accusé d'instabilité sensitive et d'insuffisance inhibitoire du système nerveux. D'après Dupré, cette constitution pouvait être soit héréditaire et relever « des nombreux facteurs de la dégénérescence », soit être acquise et apparaître à la suite de traumatismes, de troubles nutritifs, d'infections ou d'intoxications « à détermination nerveuse ». Dupré ajoutait qu'elle est souvent associée au déséquilibre de l'affectivité et de la volonté, et qu'elle représente le substratum organique de nombreux syndromes neuropsychopathiques, au premier rang desquels il rangeait les névroses d'obsession. Mais, on le voit, la constitution émotive, malgré ce rôle par lui attribué au cours de psychonévroses, ne représentait cependant pas une constitution « psychologique » ; ce n'était qu'une constitution organique, qui pouvait d'ailleurs être aussi bien acquise qu'héréditaire, et son mode d'action consistait uniquement en ceci qu'elle rendait les sujets qui en étaient porteurs plus sensibles aux chocs de toute nature, en même temps qu'elle diminuait chez eux le pouvoir freinateur. Il semble bien que les grands obsédés dont nous nous sommes surtout occupés dans ce rapport, puissent être considérés comme héréditairement porteurs de cette constitution organique. L'étude de l'ascendance révèle en effet chez eux une fréquence extrême de tares nerveuses, souvent frustes mais nettes. Nous ne pouvons d'ailleurs insister sur ce point, qui nous entraînerait hors des limites de ce travail. Mais nous pouvons retenir le fait. Et la pathogénie de la névrose devient plus claire, et secondairement, notre compréhension du syndrome obsession. Car l'élément physiopathologique que nous voyons survenir là, n'explique pas, sans doute, la naissance du psychologique. Il lui reste même complètement étranger et il serait vain de vouloir tirer de l'un la compréhension de l'autre. Mais il rend compte de ce fait qui paraîtrait incompréhensible sans cela, la production de conflits durables, succédant eux-mêmes à l'apparition de pulsions ou de tendances anormalement développées. Que l'on nous permette une comparai-

son : si l'on représente l'affectivité encore vague de la période infantile par une plaque de cire, on peut concevoir que cette cire soit ou très dure et se laissant difficilement entamer, ou très molle et permettant de tracer de profonds sillons. Cette sorte d'irritabilité nerveuse et d'insuffisance inhibitoire nous paraît un peu ressembler à cela. La notion de terrain prend ainsi une valeur très intéressante. Elle ne crée pas l'affection comme par une sorte de fatalité. Elle n'apporte rien de nouveau au point de vue psychologique, mais elle rend possible et probable la fixation des complexes affectifs, dont la névrose ultérieurement sera la conséquence.

D'ailleurs la névrose, réciproquement, une fois constituée, tendra à augmenter les réactions émotives. Elle sursensibilisera l'être déjà sensibilisé. Un véritable cercle vicieux sera finalement établi où le psychique réagissant sur le physiologique et le physiologique sur le psychique, chacun dans sa sphère propre, aura ainsi toute raison pour voir croître ses syymptômes, qui, tout en étant intriqués et plus ou moins intimement unis, resteront cependant distincts, ne se prêtant qu'un mutuel appui sans jamias se confondre, ni même pouvoir se mélanger.

On s'en rend compte, ce ne sont pas là des faits sans importance, et nous pensons même qu'il y faut voir la raison de l'activité, que l'on ne saurait méconnaître, des médications symptômatiques, si souvent formulées, dans les névroses, activité toute passagère dans les grands états évoluant depuis l'enfance, activité souvent très efficace dans les états récents, dans ceux qui, psychologiquement, se révèlent comme la traduction d'un conflit actuel ou tout au moins peu ancien.

D'ailleurs, et nous l'avons dit au début de ce travail, si l'on étudie ces derniers états, on ne manque pas de trouver dans leur étiologie, ou mieux dans les circonstances qui les ont entourées, nombre de raisons permettant de justifier cette opinion : chocs divers, maladies, et, d'une façon générale, toutes causes pouvant déterminer une dépression, avec accroissement de l'instabilité nerveuse. N'est-ce pas ce que nous constatons le plus ordinairement ? Comme le dit Dupré, une constitution émotive acquise s'est alors plus ou moins développée, état transitoire ou état durable, mais qui va permettre, grâce au malaise qu'il implique, une sorte de diminution de la cohésion du moi. Ainsi des conflits actuels ne recevant plus, avec la même célérité, la solution qu'ils comportent, pourront

réveiller des complexes anciens incomplètement éteints, mais normalement refoulés en plein inconscient, et restés jusque-là inoffensifs. Ce ne seront certes pas les grands obsédés de tout à l'heure, ce seront plutôt des obsédés occasionnels, d'ailleurs facilement curables. Une malade que nous avons eue en traitement, il y a peu de temps, représentait presque schématiquement ces cas. Nous en résumons l'observation, tant elle nous paraît démonstrative. Mme X..., 40 ans, était venue nous voir au cours d'une crise de dépression, accompagnée d'obsessions extrêmement pénibles à contenu particulièrement générateur d'angoisses. Ayant perdu un enfant en bas âge, dix ans auparavant, l'idée lui était brusquement venue qu'elle avait peut-être désiré la mort de cet enfant. Depuis, ses journées et ses nuits se passaient dans une lutte épuisante contre l'idée (et plusieurs autres un peu différentes, mais du même ordre). Il s'agissait, en réalité, d'un complexe de culpabilité ayant apparu dans l'adolescence à la suite de l'attitude paternelle à son égard (tentative incestueuse). Or tout s'était parfaitement liquidé. Mais Mme X. fit, à partir de 20 ans, des périodes de dépression par accès, tous les trois ou quatre ans, périodes qui duraient chacune plusieurs mois. Les premières qui ne se différencièrent en rien des états de dépression classique furent seulement suivies d'une courte période de légère excitation, réalisant ainsi des accidents cyclo-thymiques classiques. Mais à partir de la mort de l'enfant, vers 30 ans, en même temps que la période de dépression, apparaissait d'ailleurs subitement, l'obsession dont nous avons parlé survenait avec la même soudaineté pour disparaître avec une égale rapidité, en même temps que se terminait la crise. De sorte que Mme X. réalise tous les trois ans environ une crise d'obsession particulièrement pénible, en même temps qu'évolue la période de dépression. Entre les périodes, elle est absolument normale et n'a pas la moindre obsession.

Pour rares que soient les cas de cet ordre, les cas typiques du moins, ils ne sont pas exceptionnels. Ils nous donnent bien, nous le pensons du moins, la démonstration de ce que nous avancions. Mme X. n'était pas une grande obsédée et vivait normalement, malgré son conflit non complètement résolu. Mais qu'une circonstance arrivât, venant diminuer sa cohésion psychique, aussitôt la névrose apparaissait pour disparaître après la cause occasionnelle, l'accès de dépression cyclothymique.

Nous pouvons maintenant conclure. Sans doute sommes-nous

loin d'avoir épuisé les innombrables problèmes que nous aurions pu poser. Aussi bien n'avons-nous jamais prétendu être complets. Reprenant les définitions données dans les traités, nous avons essayé de démontrer que l'obsession n'était jamais qu'un syndrome. Nous aimerions même dire plus : *un simple mode de réaction psychologique*. Et c'est là plus qu'une question de mots, car un syndrome éveille toujours quelque peu l'idée de quelque chose de pathologique. Or l'obsession, en soi, n'est rien de cela. La verrait-on, en effet, survenir si constamment chez l'individu normal ? C'est une forme de réponse de notre activité psychique et qui ne se produit que dans des conditions bien déterminées. Nous avons essayé de décrire ces conditions et de montrer que, dans leur forme générale, elles restent constantes, quel que soit le psychisme considéré et que l'on se trouve toujours donc en présence du même phénomène pyschologique. Il est difficile dans ces conditions de hausser le phénomène jusqu'à la dignité de syndrome. Et c'est pourquoi le mot de *réaction* nous paraît plus adéquat.

Naturellement, nous ne méconnaissons pas la différence qui saute aux yeux et qui sépare l'obsession du normal de la grande obsession pathologique. Mais nous nous excusons de le répéter, cela n'implique en rien une différente nature, le trouble restant identiquement le même. Ce qui change seulement, c'est le psychisme sur lequel survient l'obsession, simple forme réactionnelle, et qui en constitue la substance. C'est pourquoi étudier l'obsession et ses variations dans la série qui va du pathologique au normal revient à étudier les psychismes mêmes, et pour le cas qui nous occupe, à essayer de déterminer les conditions psychologiques variables cette fois qui en nécessitent l'apparition et en assurent la durée.

C'est précisément ce que nous avons voulu faire au cours de ces pages. Et nous avons montré que — psychologiquement parlant — l'obsession était la traduction symbolique d'un conflit intra-psychique : conflit actuel ou relativement peu ancien chez les normaux et dans les cas légers, conflits lointains et contemporains de la petite enfance, dans les cas graves.

Mais, à y bien regarder, cette traduction symbolique dont le contenu peut d'ailleurs être en rapport avec le conflit causal (cas légers) ou y paraître tout à fait étranger (cas graves) représente, nous l'avons vu, et nous y avons longuement insisté, une sorte de gain pour l'individu obsédé. Car ainsi il substitue au conflit initial,

un autre conflit plus anodin. Le sens psychologique profond de l'obsession nous apparaît alors et l'on comprendra mieux maintenant le terme de réaction psychologique que nous lui donnons. Car une réaction a toujours un sens utilitaire, elle représente en quelque manière, un moyen d'éviter ou de fuir une situation pénible. C'est bien cela en fin de compte que s'efforce de réaliser l'obsession. Et elle ne se produit que dans ces seules conditions. Donc, réaction hédonique, au premier chef, ayant pour but une satisfaction immédiate, ou, ce qui serait peut-être plus exact, une cessation immédiate de la souffrance, et réalisant ce dessein par un mécanisme unique sous mille masques divers — l'introjection d'une idée ou d'un sentiment moins pénible dans la conscience. Naturellement, le choix de l'idée ou du sentiment n'est pas livré aux seules mains du hasard. Toute l'activité psychologique du sujet y est intéressée, et il faut bien que cette idée ou ce sentiment, par quelque côté, soit en rapport avec le complexe affectif qu'ils ont mission de remplacer. Conscient et inconscient agissent là ensemble et laissent passer ce qu'ils ne peuvent arrêter, mais qui, à ce moment donné, apparaît comme une demi-victoire.

Demi-victoire, c'est bien là le mot qui convient. Car si l'on excepte les obsessions fugaces des normaux, l'obsession ne termine pas la lutte. Celle-ci continue sous sa nouvelle image, un peu moins pénible seulement. Mais tôt ou tard, la situation opportuniste s'avérera trop incomplète pour être suffisante. Une nouvelle image devra lui être ajoutée ou mieux substituée. Mais la névrose ne désarme pas, malgré ces multiples avatars. Réaction presque automatique de défense, capable d'avoir un effet heureux dans les faibles conflits, l'obsession s'avère impuissante dans les autres. Elle n'en sert pas moins, car elle est peut-être dans ces cas la seule réaction possible, mais elle n'est plus alors qu'un jeu de dupes : un essai de guérison raté.

BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM. — « Klinishe Bëitrage zur Psychanalyse ». *Intern. Psychoanal. Verlag.*

BUCCOLA. — « Le idee fisse ». *Revista Sperim. di Freniatria,* 1880.

CHARCOT et MAGNAN. — « De l'onomatomanie ». *Archiv. de Neurologie,* 1885.
FALRET. — « Rapport sur les Obsessions ». Congrès Intern., 1889.
FENICHEL. — « Hysterien und Zwangsneurosen ». *Intern. Psychan. Verlag,* Wien, 1931.
FÉRÉ. — *La Pathologie des Emotions,* 1892.
FREUD. — *L'introduction à la Psychanalyse.*
— « L'Homme aux Rats ». Trad. franç. Marie Bonaparte et Lowenstein. *Rev. Franç. de Psychanalyse,* Tome V, n° 3.
— « La Prédisposition à la névrose obsessionnelle ». Trad. franç. Pichon et Hoesly. *Rev. Franç. de Psych.,* Tome III, n° 3.
Hack Tuke Imperative Ideas Brain, 1894.
HESNARD. — « Nouvelles Réflexions sur la Psychologie de Pierre Janet : Psychologie des Sentiments ». *Rev. Franç. de Psych.,* 3e année, n° 2.
— « Sur l'apparence non sexuelle de certains souvenirs infantiles pathogènes à propos de la Claustrophobie ». *Rev. Franç. de Psych.,* Tome IV, n° 2.
JANET. — *Etat Mental des Hystériques.* Biblioth. Charcot et Debove, 1892.
— *Névroses et Idées fixes,* 1898.
— *Les Obsessions et la Psychasthénie,* 1903.
JONES. — *Traité de Psychanalyse.* Payot, Paris.
MOREL. — « Du Délire émotif, névrose du Système nerveux ganglionnaire viscéral ». *Arch. Génér. de Méd.,* 1866.
NACHT. — « Remarques sur un cas de Névrose obsessionnelle avec représentations sado-masochistes ». *Rev. Franç. de Psychan.,* Tome IV, n° 3.
ODIER. — « La Névrose obsessionnelle ». Rapp. 1re Conf. des Psych. de Langue franç., Genève, 1926. *Rev. franç. de Psych.,* Tome III.
— « Le Sur-Moi ». Rapp. 2e Conf. des Psych. de Langue franç., Blois, 1927. *Rev. Franç. de Psych.,* Tome II.
PARCHEMINEY. — « L'Hystérie de Conversion », Rapport VIe Congrès des Psychanalystes de Langue française.
PITRES et RÉGIS. — « Séméiologie des Obsessions et Idées fixes ». Rapport Congrès de Moscou, 1897.
RAYMOND et ARNAUD. — « Sur certains cas d'Aboulie avec Obsessions ». *Ann. Méd. Psych.,* 1892.
RIBOT. — *La Psychologie des Sentiments,* Paris, 1896.
SCULE. — *Traité clinique des Maladies mentales,* 1888.
SÉGLAS. — *Leçons cliniques sur Maladies mentales,* Paris, 1895.
TAMBURINI. — « Sulla pazzia del dubbio ». *Rev. Sperim. di Freniatria,* 1883.
WESTPHAL. — *Ueber Zwangs Vorstellungen,* Berlin, Klin Wochens, 1877.

De l'élaboration et de la fonction de l'œuvre littéraire [1]

Par Marie BONAPARTE

Avant de nous engager dans l'analyse des contes d'Edgar Poe, nous écrivions : « Les œuvres littéraires et artistiques des hommes révèlent leur plus intime psychologie, et sont édifiées, ainsi que Freud l'a montré, à la façon des rêves de nous tous. Les mêmes mécanismes qui président à l'élaboration, en un rêve ou un cauchemar nocturnes, de nos désirs les plus forts bien que les plus cachés — et souvent pour notre conscience les plus repoussants — président à l'élaboration des œuvres d'art. » Par ailleurs Freud, dans *La création littéraire et le Rêve éveillé* (2) a montré le lien qui relie le rêve éveillé de l'adolescent ou de l'adulte — si proche parent du rêve endormi — au jeu de l'enfant, lesquels sont tous deux des réalisations fictives de désirs. Il nous y a fait aussi saisir la ressemblance du rêve éveillé à la création littéraire, en laquelle les désirs profonds, infantiles, archaïques, inconscients, de l'artiste, trouvent, sur un mode fictif et plus ou moins déguisé, à se satisfaire. Suivant leur plus ou moins de subjectivité, les œuvres littéraires pourraient alors se ranger comme le long d'une échelle. A une extrémité se trouveraient les œuvres, telles celles d'un Zola ou d'un Maupassant, où la personnalité de l'auteur semble souvent disparaître, se borner au rôle d'un spectateur devant lequel défileraient les autres hommes ; ce sont pour ainsi dire des œuvres de « voyeurs » de génie ; certaines rêveries éveillées d'exception leur ressemblent, malgré l'opposition qu'elles paraissent de prime abord présenter avec le rêve ou la rêverie en général. Il resterait d'ailleurs dans chaque cas à voir jusqu'où la scission de la personnalité de l'auteur,

(1) Ces pages sont extraites d' « Edgar Poe », étude psychanalytique, ouvrage à paraître aux Editions Denoël et Steele.

(2) « Der Dichter und das Phantasieren », *Neue Revue*, 1908, et *Gesammelte Schriften*, vol. X. A paraître chez Gallimard dans *Essais de psychanalyse appliquée*.

dont les composantes psychiques tendent à s'incarner en de divers personnages, n'a pas permis, dans les personnages observés par lui, à l'auteur lui-même de se réincarner. De même, dans les thèmes mythiques qui semblent donnés du dehors au poète ou au dramaturge et qui constituent les rêves éveillés collectifs et phylogéniques de l'humanité, les complexes ontogéniques de chaque auteur trouvent toujours moyen de se manifester, par le choix même du thème et par ses variantes.

Mais revenons à notre échelle de la subjectivité des œuvres littéraires. Par tous les degrés, tous les passages possibles, nous retournons alors de l'objectivité en apparence la plus grande à la subjectivité la plus parfaite, laquelle semble réaliser le type originel, fondamental, de la création littéraire. Ici, les complexes de l'auteur lui-même se projettent dans l'œuvre plus ou moins déguisés.

Ce sont ces œuvres tout subjectives, tout emplies des souvenirs inconscients de leur créateur, nous dirions de ses complexes, qui offrent le plus de ressemblances non seulement aux « rêves éveillés » des adolescents, mais même aux « rêves endormis » de tous les hommes. Or, à l'extrémité d'une telle série on peut placer un Edgar Poe comme un Hoffmann. Car non seulement, chez ceux-ci, l'élaboration qui fait l'œuvre d'art est semblable à celle qui crée nos rêves, mais l'allure extérieure de leurs récits, sa forme même, est souvent celle de nos cauchemars. Sans doute leurs toxicomanies ne furent-elles pas étrangères à ce phénomène.

*
* *

A quelles sources infantiles profondes Poe puisa l'inspiration de son œuvre, c'est ce que nous pensons avoir déjà montré. Il nous reste à exposer ici, sur l'exemple des contes, les mécanismes psychiques proprement dits lesquels président en général à l'élaboration des œuvres littéraires.

Dans son livre de *La Science des Rêves,* (1) qui a posé la base de la nouvelle psychologie, de la seule qui mérite ce nom, celle qui pénètre la psychologie de l'inconscient, Freud, en conclusion au chapitre traitant de *l'élaboration du rêve,* écrit :

« On en a donné une description complète, quand on a réuni

(1) *Die Traumdeutung*, Leipzig et Vienne, Deuticke, 1900, et *Gesammelte Schriften*, vol. II et III. *La Science des Rêves*, tr. Meyerson, Paris, Alcan, 1926, pp. 453-454.

et analysé les conditions auxquelles doit satisfaire son produit. Ce produit : le rêve, doit avant tout être soustrait à la *censure*. Pour cela, l'élaboration du rêve se sert du *déplacement des intensités psychiques,* qui peut aller jusqu'à une « transvaluation de toutes les valeurs » psychiques. Elle doit, en second lieu, rendre des pensées, uniquement ou surtout, à l'aide des images-souvenirs, visuelles ou auditives. Cette obligation lui impose le souci de la *possibilité de figuration,* qui entraîne de nouveaux déplacements. Il faut de plus, semble-t-il, qu'elle produise des intensités plus fortes que celles qu'elle trouve dans les pensées du sommeil. Elle procède, à cet effet, à une *condensation* qui ramasse et concentre des pensées éparses du rêve. Elle s'intéresse peu à leurs *relations logiques* : lorsqu'elle consent à les figurer, c'est de façon dissimulée, par des particularités de *forme*. Les états affectifs des pensées du rêve subissent moins de transformation que leur contenu représentatif. En général, ils sont étouffés. Là où ils subsistent, ils sont détachés des représentations et groupés selon leur nature. Une seule partie de l'élaboration du rêve correspond aux conceptions classiques de l'ensemble de ce processus : c'est l'*élaboration secondaire,* l'ensemble des retouches, fort variable, qu'opère la pensée partiellement éveillée. »

Partant de ce résumé des conditions auxquelles doit satisfaire le rêve, et qui impliquent les processus présidant à sa formation, nous allons voir que ces processus sont, à des degrés divers, les mêmes que ceux par lesquels, dans l'œuvre littéraire, le contenu de l'inconscient peut passer, par l'intermédiaire des pensées préconscientes, dans ce produit conscient qu'est l'œuvre écrite. Et ceci ne sera pas pour nous surprendre, puisque ces mécanismes, ces lois, sont les lois, les mécanismes mêmes qui règnent, sous tous les climats, au sein universel du psychisme humain.

*
* *

Mais avant d'étudier ces divers processus de l'élaboration de l'œuvre littéraire, tâchons de nous faire une idée un peu plus précise des divers états du psychisme dont nous venons de parler.

Que faut-il entendre, d'abord, par un souvenir, une représentation, un affect inconscients ? C'est quelque chose, ne nous leurrons pas, qui, dans cet état, ne peut absolument pas être perçu, ou seulement pressenti, quelque obscurément que ce soit, par la cons-

cience. Les plus anciens souvenirs infantiles de notre vie restent à jamais dans cet état, avec les représentations y afférentes, et constituent ainsi, avec la masse atavique de nos instincts, le noyau de ce qu'on appelle notre inconscient. Seuls les affects inconscients peuvent ressurgir, transférés à d'autres objets, dans le préconscient, et c'est par là que notre inconscient infantile continue à dominer notre vie, lui imposant le choix des représentations ultérieures les plus aptes à ce transfert.

Préconscientes sont les représentations qui, bien qu'inconscientes pour le moment, sont toujours susceptibles de surgir dans le conscient si l'occasion est favorable. Ce qui fait qu'on distingue en réalité deux sortes d'inconscient : d'une part l'inconscient proprement dit, à jamais inévocable, constitué par le réservoir natif de nos instincts et de nos plus précoces expériences infantiles ; d'autre part, le préconscient, momentanément inconscient, mais toujours évocable, constitué par les souvenirs et les représentations ultérieures de notre vie.

Quant à l'état conscient, bien que la psychologie, autrefois, lui ait attribué toute l'étendue du psychisme, il n'a qu'un rôle très limité. Il ne semble être que notre faculté d'aperception, mais tournée cette fois vers l'intérieur de notre psychisme. Et de même que notre faculté d'aperception extérieure, par le moyen de nos sens, ne peut que saisir les phénomènes sans arriver à pénétrer l'essence même des choses, notre faculté d'aperception intérieure ne sait jamais que noter les mouvements et les reflets à la surface de ce qui se passe dans les profondeurs inaccessibles de notre inconscient. C'est ainsi que notre moi conscient n'est jamais, de nous-mêmes, que le spectateur plus ou moins veillant.

Or, dans l'élaboration du rêve, de l'œuvre littéraire, comme de nos divers produits psychiques, voici ce qui se passe en général. Quelque chose, dans le monde extérieur, est perçu par nous. Mais, au cours de la journée, notre attention *doit,* pour rester adaptée, se porter d'objet en objet. Alors les bouts de certaines chaînes d'association d'idées se perdent, tout le long du jour, dans le préconscient. Là, elles continuent à se dérouler, jusqu'à ce que leur affect s'y évanouisse en se dispersant. Ou bien, elles se trouvent rencontrer quelque chaînon qui mène jusque dans l'inconscient grâce à une association par ressemblance avec quelque souvenir inconscient. La chaîne entière préconsciente se trouve alors entraînée dans l'incons-

cient et s'y charge de l'énergie incomparable propre aux affects refoulés anciens, restés insensibles à l'usure parce qu'à la conscience. De là, elle ressurgira, renforcée de cet affect, dans la conscience, sous la forme d'un rêve endormi ou d'une rêverie éveillée, par exemple. C'est lors de cette plongée dans l'inconscient, avant d'en ressurgir sous un nouvel aspect, que les pensées préconscientes subissent ces traitements étranges, si différents de ceux de la pensée logique, dont nous allons nous occuper.

Mais auparavant, une remarque s'impose encore. Bien que notre langage nous contraigne à parler de *plongée* dans l'inconscient, de *passage* de l'inconscient au préconscient, il faut se garder de se représenter inconscient, préconscient ou conscient comme des *localités* diverses du psychisme. Ce ne sont que des *états* différents de celui-ci.

*
* *

Par leur plongée dans l'inconscient, les représentations acquièrent en première ligne la faculté d'y perdre leurs affects, de les laisser glisser sur des représentations plus ou moins voisines.

Les exemples de *déplacement des intensités psychiques*, dans les contes que nous avons analysés, sont si nombreux, qu'ils constituent pour ainsi dire la trame même de l'œuvre du conteur. Nous ne rappellerons que les plus frappants. Dans le *Cycle de la Mère morte-vivante*, le déplacement se borne le plus souvent à faire passer l'accent affectif, qui appartenait originairement à la mère, sur des femmes imaginaires douées des attributs qui avaient été ceux de la morte. Bérénice, Morella, Ligeia, Madeline sont, telles des phtisiques au dernier degré, morbides, évanescentes et dégagent, autour de leurs mouvements de sylphides, déjà comme un parfum de putréfaction. Ce déplacement élémentaire suffit cependant pour que ni Edgar Poe, ni ses lecteurs pendant près de cent ans, n'aient reconnu dans ces suspectes sylphides des rééditions d'Elizabeth Arnold. Tout au plus y a-t-on parfois deviné Virginia qui était le transfert de celle-ci.

Avec la *Chute de la Maison Usher*, un déplacement plus grand attire notre attention. La Mère morte-vivante y est représentée, non seulement sous les traits humains de Madeline, mais encore sous les espèces d'un bâtiment : le Château aux murailles et à l'atmosphère putridement vivantes. Poe se sert ici, pour effectuer ce dépla-

cement important, d'un des symbolismes universels de l'humanité, qui figure volontiers les femmes sous formes d'édifices.

Dans *Metzengerstein*, la Mère est de même, totémiquement, représentée par un cheval, sur lequel l'accent libidinal incestueux, lequel n'était dû qu'à elle seule, est *déplacé*. Qui, sans les clefs, les lois de la *Science des rêves*, l'y reconnaîtrait ? Intellectuellement, s'entend ; car c'est justement parce que notre propre inconscient *reconnaît* fort bien, sous le tableau fantastique manifeste, de quel profond drame réel latent il s'agit, que chacun de ces récits, aux détails apparents souvent puérils, nous prend aux entrailles.

Avec le *Cycle de la Mère-Paysage*, les *déplacements des intensités psychiques* acquièrent de plus en plus de variété, s'accomplissent sur une échelle de plus en plus vaste. Notre tendance primitive à nous annexer narcissiquement l'univers permet en effet à nos investissements libidinaux de se porter sur tous les objets qui frappent autour de nous nos sens, des plus petits aux plus grands : flots de la mer, profondeurs de la terre, astres du ciel. Et la mère, le premier objet que nous ayons appris à différencier de notre corps, la mère, dans le récit de *Pym*, par exemple, est figurée, non seulement par des vaisseaux ou par l'étrange animal totem *Tekeli-li* avec sa blancheur, mais par la mer elle-même, suivant un des symbolismes humains les plus universels.

Dans le récit de *Pym* encore, avec le fantasme d'ensevelissement, dans le *Scarabée d'or* d'une façon plus exclusive, la terre symbolise aussi la mère, et les entrailles de la terre sont assimilées à celles de la génératrice ; dans *Hans Pfaall*, la lune, l'astre pâle et froid, sert à figurer à son tour la mère morte du poète. Et la nostalgie du fils pour ces mères symboliques se trahit dans l'ardeur des divers héros poesques pour l'exploration et la possession de la terre, du ciel ou des eaux, lesquelles, dans les trois récits de la mer dus à Edgar Poe, s'entrouvrent d'ailleurs en des entonnoirs grandioses où le fils vertigineusement retourne là d'où il était issu.

Dans *Perte d'haleine*, ce conte étrange où Poe confesse sur un mode détourné son impuissance sexuelle, nous ne serons pas surpris de découvrir des exemples de déplacement infiniment nombreux et variés. Le déplacement fondamental est celui qui fait glisser l'intérêt que tout homme porte naturellement à sa puissance virile sur celui que notre héros porte à son haleine, à son souffle. Là encore, Poe s'est appuyé sur l'un des symbolismes généraux de l'humanité :

les diverses théogonies n'attribuent-elles pas souvent au souffle de leurs dieux le pouvoir créateur ? Nous ne saurions rappeler ici tous les autres déplacements dont ce conte fourmille : l'agression sexuelle originelle « coupable » de M. Manque-d'haleine y est bien entendu remplacée par l'agression verbale qui lui vaut son châtiment, la perte de son haleine ; le père castrateur qui inflige le châtiment par M. Souffle-assez, voleur de l'haleine, par le gros monsieur écraseur de la diligence, par le chirurgien coupeur, par l'employé des pompes funèbres avec sa vis, lesquels constituent autant de variantes sur un même thème. Par ailleurs, la *rephallisation* y est représentée par la pendaison. L'érection est figurée dans ce conte par le gonflement illimité du corps de notre héros, après pendaison, sur lequel est alors tout entier déplacé l'accent libidinal propre au phallus, retourné d'ailleurs en angoisse, contraire de la volupté, tant Poe devait avoir peur de celle-ci. Il n'y a peut-être que les lettres d'amour coupables d'Elizabeth Arnold qui reparaissent ici à peu près telles quelles, sans doute en vertu de *l'isolation,* dans ce contexte déformé, qui les rend méconnaisables. Tout ce récit qui confesse le drame le plus tragique de la vie d'Edgar Poe, son impuissance virile, est d'ailleurs revêtu d'un affect renversé : c'est un drame qui joue au burlesque. La représentation par le contraire, ce moyen de déguiser ce qu'on n'ose se dire en face, dont nous reparlerons plus loin, le domine, et ce n'est pas pour rien que la *rephallisation* elle-même y est figurée sur le mode ironique d'un corps pendu, qui tombe, flasque.

Dans le *Cycle de la Mère Assassinée,* le déplacement des valeurs affectives apparaît très net. Le père meurtrier de la conception sadique infantile du coït y figure sous les traits mystérieux de l'inconnu, « type et génie du crime profond », lequel rôde dans les foules ; ailleurs sous les espèces de l'orang de la *Rue Morgue.* Le phallus pénétrateur y est symbolisé là par le poignard, ici, par le rasoir. Déplacement aussi, la chambre fermée, qui dans la même rue Morgue, figure la mère, autant que le faisait la vieille dame l'Espanaye ; déplacement encore la cheminée, image du cloaque maternel où la fille est renfoncée. Déplacement, toujours, l'œil crevé du *Chat noir,* symbole de la plaie de la castration, sa pendaison *rephallisante,* et le chat lui-même, symbole si général de la femme et de son organe.

Dans les *Cycles du Père* l'accent psychique appartenant au phal-

lus est reporté sur le *Cœur révélateur,* celui propre aux entrailles maternelles ramené, dans la *Barrique d'amontillado,* aux caves de Montrésor. Et toutes les figurations, dans *Hop-Frog* ou la *Mort Rouge,* par les personnages de la cour d'un prince ou d'un roi, des parents de notre enfance, sont autant de déplacements destinés à rendre méconnaissables, dans leur vraie nature, ces personnages, et à leur permettre par suite, insoupçonnés, de jouer leur rôle libidinal « coupable ».

Le Diable de M. Dammit, qui lui gagne, dans un pari, sa tête, et le pont symbolique aux barres de fer où cette exécution a lieu, autant de déplacements, comme nous l'avons montré, du père justicier, du vagin qu'il est dangereux de traverser, et des dents redoutables dont ce vagin serait armé ! Les déplacements sur lesquels est bâti le cauchemar du *Puits et du Pendule* sont légion : le cachot, utérus maternel contractile, le puits vaginal, le pendule phallique du Temps n'en sont que les plus éclatants.

Que dire enfin des déplacements sidéraux de l'androgonie qu'est *Eureka,* de son Dieu, comme tous les grands dieux, déplacement du père dans l'infini, et de l'éjaculation primitive du dieu d'*Eureka,* et de la Particule propre, spermatozoïde originel d'où serait issu l'Univers fils de Dieu par l'irradiation ou division cellulaire ?

Mais nous arrêterons ici cette revue d'exemples de déplacement tirés des contes analysés plus haut. La poursuivre jusqu'à l'épuiser serait à peu près refaire ce livre en entier.

Car le *déplacement des intensités psychiques* est, de tous les moyens dont se sert par ailleurs l'élaboration du rêve, peut-être celui — un seul excepté — dont use le plus amplement l'élaboration de l'œuvre d'art. Ceci sans doute pour la raison que le déplacement est commandé en grande partie par la censure morale, laquelle règne en notre pensée éveillée à un plus haut degré qu'en notre pensée au cours du sommeil. L'auteur est donc éveillé tandis qu'il compose et écrit, et il ne faut absolument pas qu'il puisse deviner de quoi, au fond, il s'agit.

*
* *

Du déplacement, comme nous venons de le voir, se sert la censure morale pour voiler aux yeux de l'auteur comme du rêveur la vraie nature des instincts qui se font jour dans le rêve ou l'œuvre d'art. Mais une autre condition à laquelle doit satisfaire encore l'œuvre

littéraire, bien que cette fois à un degré moindre que le rêve ou que les arts plastiques, c'est à la *possibilité de figuration*, qui entraîne, comme l'a écrit Freud dans le passage que nous avons déjà cité, « de nouveaux déplacements ». Ces déplacements-là se font dans le rêve autour des termes qui, au sein des pensées latentes, sont trop abstraits pour pouvoir satisfaire à la possibilité de figuration exigée par la formation onirique. Dans l'œuvre littéraire, certes, peuvent subsister des enchaînements de pensées abstraites que le rêve ne tolérerait pas volontiers, tels par exemple les raisonnements de Dupin qui ouvrent le récit de la *Rue Morgue* ou les déductions de Legrand dans le *Scarabée d'or*. Le rêve aurait plutôt, dans le premier cas, représenté la comparaison entre le joueur de whist supérieurement « analytique » en nous montrant successivement ou simultanément des joueurs d'échecs et des joueurs de whist attablés, et nous faisant sentir la supériorité des derniers sur les premiers par le choix éventuel des personnages. Cependant la tendance à remplacer les concepts abstraits par des images sensorielles, visuelles principalement, se fait jour jusque dans l'élaboration de la fiction littéraire. L'arrivée de la *Mort Rouge* dans le palais du prince Prospero, qui doit représenter la simple invasion d'une épidémie, est figurée par l'entrée d'un masque à forme humaine, tout éclaboussé de l'écarlate du sang, marque ultra-visuelle de la maladie qu'il s'agit de figurer. *L'Ange du Bizarre* « visualise » aussi à sa façon le souvenir inconscient des nourritures fluides réelles que l'enfant puisait au corps maternel, et, par un mécanisme de *condensation* que nous retrouverons plus loin, « visualise » en même temps le désir des autres nourritures corporelles imaginaires que l'enfant aurait plus tard souhaité recevoir du père à son tour aimé, et dont l'alcool, l'alcool pour Poe bu avec des hommes, était pour l'inconscient un substitut. Tout cela, qui ne peut donc se dire ouvertement, s'exprime à la fois sur le mode visuel dans l'aspect de l'Ange, tout composé de bouteilles et de tonneaux pleins des fluides nutritifs qu'il prodigue au narrateur en même temps que des coups, ceux-ci en souvenir des mesures éducatives de John Allan.

Dans *Metzengerstein*, l'union incestueuse du fils avec la mère est visualisée magnifiquement par le cavalier éperdument fixé à son symbolique cheval lancé au galop. Dans la *Descente dans le Maelstrom*, la rentrée en l'utérus maternel prend les proportions grandioses d'une vertigineuse tombée dans un gouffre ouvert au

milieu des eaux. Nous pourrions poursuivre et rechercher, dans tous les contes de Poe, si intensément visuels, les divers éléments figuratifs.

*
* *

Mais ici nous ferons halte, pour, nous tournant vers un autre problème, observer que, parmi les quatre exemples de *déplacement* en vue de satisfaire à la possibilité de figuration que nous venons de citer, trois constituaient des figurations directes du corps humain ou de certaines de ses parties, d'une façon ou l'autre à l'œuvre.

Le premier exemple d'ailleurs, la figuration d'une épidémie sous les traits du *Masque de la Mort Rouge,* ne se laisserait-il pas ramener aussi à un prototype humain ? Car le masque qui dispense l'épidémie, la Mort Rouge, c'est, nous l'avons vu en analysant le conte, au fond le père œdipien assassiné, revenu, suivant la loi du talion, pour tuer à son tour.

Les autres déplacements que nous avions d'abord étudiés, et qui s'étaient réalisés sous la pression de la censure, aboutissaient aussi le plus souvent à figurer de l'humain sous une forme ou l'autre. Partout, malgré tout, nous y avions retrouvé ces symboles généralement humains, toujours dérivés du corps de l'homme, mis ici au service du mécanisme de déplacement commandé par la censure.

Et nos lecteurs, en lisant nos analyses, ont pu trouver que nous abusions de ces symbolismes qui monotonement ramènent tous les objets de l'univers aux figurations humaines du père, de la mère, de l'enfant ou des diverses parties de notre corps, des organes génitaux en particulier. Cependant, nous n'y pouvons mais. Nous ne sommes pas responsables de la monotonie de l'inconscient humain, où règnent en seuls maîtres nos plus archaïques instincts et nos plus primitifs souvenirs.

Or, des deux grands instincts qui nous dominent, la faim et l'amour, la faim est de beaucoup le moins *psychologique.* Sans doute parce que l'instinct de nutrition n'est que très peu compressible : qui ne mange plus meurt ; il faut donc à cet instinct impérieux être plus ou moins satisfait, et il n'a par suite que très peu l'occasion de fournir des substituts psychiques. Mais ce qui fait de l'instinct libidinal, de la Libido, l'instinct psychologique par excellence, celui dont les dérivés, les substituts, emplissent tout le psy-

chisme, c'est non seulement sa compressibilité (l'homme peut à la rigueur vivre sans satsfaire directement son érotisme), mais sans doute encore ce fait biologique que la libido comme la psyché semblent deux produits, électivement, de tout le système nerveux. L'intrication de l'érotisme et du psychisme est si profonde qu'il paraît souvent impossible de la démêler, et les énergies du premier passent aisément au second, ainsi qu'en témoigne le phénomène universel de la sublimation, base de toutes nos civilisations.

Et l'auto-érotisme originel du nourrisson, qui cherche très diffusément à se satisfaire, aboutit à un moment au stade du narcissisme, où l'enfant se prend lui-même pour premier objet d'amour. A ce stade, l'enfant ne distingue pas encore de son propre corps le sein nourricier, le corps doux et chaud de sa mère, et ce n'est que secondairement que la mère devient pour lui la première perception du monde extérieur. Le père, les frères et sœurs, tout le monde extérieur ensuite, apparaîtront derrière la mère, et devront peu à peu, sous la pression croissante de la réalité, être admis par l'enfant. Mais l'inconscient humain sait se venger de ce détrônement de la toute-puissance humaine : le monde extérieur, lequel était venu jeter bas la primitive illusion narcissique humaine, en revanche, par l'inconscient humain, *est narcissisé* à son tour. Et l'enfant, ontogéniquement semblable en ceci à notre primitif ancêtre, passe par le stade de l'animisme, duquel le symbolisme qui continue à régner en l'âme de chacun de nous, du plus primitif au plus évolué des hommes, reste sans doute l'indéracinable rejeton.

C'est ainsi que les symboles du corps humain, de la mère, du père, de leurs organes génitaux comme des nôtres propres, peuplent l'inconscient de l'humanité, se projetant dans tous les produits de l'âme humaine, que celle-ci dorme ou veille. Car tous les exemples trouvés dans tous les domaines de l'esprit le montrent : « il n'est point nécessaire d'admettre l'existence, durant le rêve, d'une activité symbolique spéciale de l'esprit » et le rêve « utilise les symboles tout préparés dans l'inconscient », lesquels se trouvent « les plus adaptés parce que libres de censure et représentables (1). » Les symboles savent satisfaire aux deux conditions qui commandent le déplacement, aux exigences du moral comme du concret ; aussi dans le mythe, l'art, la religion, comme dans le rêve, ils foisonnent.

(1) *Science des Rêves*, p. 313.

Or, l'œuvre de Poe, par ailleurs aussi proche qu'il est possible à une œuvre éveillée bien composée de l'être d'un songe endormi, se trouve particulièrement riche en symboles, lesquels contribuent à lui donner cette éloquence intense et visuelle qui parle directement d'inconscient à inconscient.

*
* *

A l'inverse du *déplacement*, la *condensation*, cet autre mécanisme primordial de l'élaboration du rêve, semble jouer à un moindre degré dans l'élaboration de l'œuvre littéraire que dans celle du songe. On y trouve en particulier bien moins souvent de ces produits abracadabrants qui paraissent défier toute logique, et qui ont valu au rêve son renom de non-sens, produits issus de fortes condensation de pensées convergentes et même divergentes. Cette différence tient sans doute à ceci que l'œuvre littéraire est une création du psychisme éveillé. Or, à l'état de veille, les pensées préconscientes et conscientes, avec leur souci de logique, prédominent, recouvrant d'une large couche l'inconscient proprement dit. Et c'est dans l'inconscient que la condensation est seule à l'œuvre ; l'inconscient seul est le creuset où les pensées préconscientes, dès qu'elles y sont tombées, forment comme automatiquement ces alliages imprévus et parfois si cocasses que sont les condensations. Nous n'avons donc pas à être surpris de trouver, dans les contes de Poe, pourtant si semblables parfois à des produits oniriques, une somme de condensation moindre que dans les rêves endormis.

La *condensation* apparaît lorsque, sous les pensées conscientes du conte, un processus inconscient profond se trouve à l'œuvre cependant. Les figures de femmes auréolées « d'une vapeur surnaturelle » condensent en elles, nous l'avons vu, plusieurs des femmes adorées par Poe ; Bérénice, Madeline, Eléonora, en particulier, sont marquées des traits de la petite cousine Virginia autant que de ceux de la mère Elisabeth ; et la Marquise Aphrodite de l'*Assignation* condense en son apparition marmoréenne et Mme Stanard et Elmira et Frances Allan et Elizabeth Arnold. Le Marquis de Mentoni, sombre justicier dressé sur les marches de son palais, rappelle à la fois le juge Stanard et John Allan. Le vieillard du *Cœur révélateur* nous était aussi apparu comme condensant en sa personne et David Poe, et X..., successeur présumé de celui-ci auprès d'Elizabeth, et John Allan. Nous pourrions multiplier les exemples, rechercher,

dans l'œuvre de Poe, toutes les figures composites, qui aboutissent, — par surdétermination, condensation, fusion en une seule des attributs de plusieurs, — au renforcement général des traits, à la création de ces figures paternelles ou maternelles intenses, quasi mythiques, qui saisissent fortement l'imagination. La condensation a en effet pour objet de produire des « intensités plus fortes que celles qu'elle trouve dans les pensées » latentes, et « ramasse et concentre », à cet effet, au cours de leur plongée dans l'inconscient, les « pensées éparses » dans le préconscient.

Nous nous contenterons de rappeler encore la figure, qui semble occuper l'extrémité de cette série, de l'*Ange du Bizarre*, en laquelle se concentrent et l'idée du père (les coups de John Allan) et celle de la mère (les bouteilles-seins) et celle du lait (l'alcool) et des diverses sécrétions corporelles mâles ou femelles (l'alcool toujours). Puis nous passerons à d'autres types de condensation.

Tandis que la Marquise Aphrodite et les figures composites en général, sont composées à la façon de « Galton, élaborant ses images génériques (ses *portraits de famille*) » en profilant des images analogues, de la même famille, les unes sur les autres, « de sorte que les traits communs ont été renforcés et que les traits qui ne concordaient point se sont mutuellement effacés et sont devenus indistincts dans l'image (1) », la condensation peut aussi créer chimères et hippogriffes. L'animal fantastique *Tekeli-li* du récit de Pym rappelle par sa tête de chat la mère et son organe génital, par sa blancheur le lait de celle-ci, par ses dents et ses griffes écarlates les désirs cannibales de l'enfant à qui poussent les dents et le talion de ce désir coupable que pourrait exercer la mère avec les dents de sa bouche, ou même de son vagin, punition alors des désirs non plus cannibales mais incestueux ; la queue de rat si longue et prédominante est sans doute rejeton du pénis dont l'enfant croyait la mère pourvue, et les oreilles de chien de ce chat étrange sont peut-être empruntées au chien maternel de Pym, Tigre.

D'autres fois, un seul et même élément manifeste peut représenter plusieurs autres latents : le souffle perdu de M. Manque-d'haleine, par exemple, représente à la fois la puissance virile créatrice et le flatus. Dans le *Scarabée d'or*, le trésor est amplement surdéterminé et figure des ordres d'idées nombreux sous-inclus et

(1) *Science des Rêves*, p. 264.

dissimulés. D'abord tous les fantasmes de richesse réelle, dont dut rêver toute sa vie le malheureux Edgar, enfant de pauvres acteurs, recueilli puis déshérité par John Allan, se reflètent dans les étincellements du trésor de Kidd. Mais, au-dessous de ces scintillements superficiels, d'autres couches inconscientes profondes prêtent au thème du trésor toute sa force et son accent. Le souvenir inconscient de la petite sœur, de Rosalie, née juste avant que le petit Edgar, avec sa maman, vît pour la première fois ces mêmes rives de la Caroline où erre le Scarabée d'or, et de la rumination mentale du petit frère relativement à cette naissance, anime par en-dessous les inductions de Legrand, et le trésor que les inductions de celui-ci découvrent enfin dans la terre apparaît comme un substitut de l'enfant, de la petite sœur devinée enfouie, en son temps, dans le ventre maternel. Mais la richesse elle-même, l'or, les pierreries, se dévoilent comme les premiers « cadeaux » infantiles dont ils sont devenus les symboles : les fèces, dont en réciprocité de sa propre « générosité » sur ce mode envers la mère, l'enfant désirait que la mère lui fît également cadeau. Ce sont des animaux maternels symboliques qui, dans *Peau d'âne* et tant d'autres légendes, *font* en effet de l'or. De même, c'est de Frances Allan qu'Edgar désirait les cadeaux anaux, exprimés dans ce conte sur le mode classique symbolique des pierreries et de l'or. Cependant l'or n'appartenait pas à Frances Allan, il était la propriété de John Allan ; quand Frances comblait son petit enfant adoptif, c'était grâce à ce qu'elle avait pris à John, au père. L'enfant, qui n'avait perçu au début que les largesses de la mère elle-même, devait bientôt s'apercevoir, à une scène, à un mot, à un geste, que l'or dispensé par celle-ci appartenait au fond à l'homme. D'où l'assimilation de l'or à la puissance paternelle, virile, au pénis du mâle.

C'est ainsi qu'à travers les éléments particuliers, biographiques, de l'enfance et de la vie d'Edgar Poe, l'antique et universelle équivalence *Fèces* = *or* = *enfant* = *pénis* trouva, dans un conte typique, à se manifester, étroitement condensée dans l'élément unique du trésor.

*
* *

Cependant un autre processus psychique, qui semble être l'inverse de celui de la condensation, est plus régulièrement encore à l'œuvre dans la création littéraire que dans le rêve : la *scisssion* d'un seul personnage en plusieurs.

Dans *Morella, Ligeia* et *Eléonora,* les figures manifestes des premières épousées, après avoir commencé par condenser en elles les deux images d'Elizabeth et de Virginia, se scindent ensuite et reproduisent, à nouveau distinctes l'une de l'autre, les deux images originairement séparées des pensées latentes du conte. Le processus auquel nous faisons allusion ici n'est donc dans ces cas qu'apparemment à l'œuvre, puisque l'acte second qui nous restitue la deuxième Morella, Rowena ou Ermengarde, ne fait que défaire une condensation première.

Dans le *Chat noir,* la scission de la mère en plusieurs personnages apparaît au contraire vraiment : la femme du meurtrier, Pluton et le second chat reproduisent en effet tous trois ce prototype unique. Certes, comme toujours, au sein de l'inconscient, les divers mécanismes de l'élaboration psychique sont à l'œuvre simultanément : le *déplacement* a fait passer l'accent psychique touchant la mère sur les chats méconnaissables ou sur la femme anonyme du meurtrier. La *condensation* a fondu, en chacun de ces trois personnages, la mère du poète Elizabeth avec sa femme Virginia, amalgamant de plus, à deux de ceux-ci, la chatte des Poe, Catterina. Mais le mécanisme de la *scission* d'un seul personnage en plusieurs agit en même temps sur ces produits : la mère, en laquelle d'autres éléments ont pu se fondre jusqu'à sembler se perdre, la mère est scindée en trois. Et chacune de ces trois mères a, ici, avec des traits communs, des traits à part : si toutes trois sont châtrées par l'œil ou par le sexe, rappelant par là qu'ils sont la mère tous trois, Pluton, lui, connut un temps où, plus viril que l'autre chat pourtant comme lui de sexe mâle, il avait ses deux yeux entiers ! Ainsi les trois images de la mère que le conte contient représentent bien chacune la mère, mais la mère à des points de vue divers. Pluton est d'abord la mère phallique, celle du temps où le petit garçon croyait vraiment au pénis maternel. Mais après que Pluton a subi la castration infligée par l'homme, après que la mère a dû être punie pour avoir introduit en sa personne l'image de la castration sur terre, alors le second chat apparaît avec, sur la poitrine, sa large éclaboussure blanche. Ce second chat figure la mère nourricière, qui voudrait se faire pardonner, par le *plaidoyer du lait,* par la présence des seins, l'absence du pénis. Enfin, dans la femme du meurtrier, la forme humaine primitive de la mère ressurgit de dessous la figuration totémique par les chats, tout comme, dans les dieux antiques, reparut la forme originaire du père sous les figurations totémiques primitives de

celui-ci. Et le double meurtre, celui de la femme après celui de Pluton, montre bien qui, dans la personne du chat, avait été tuée dès l'abord.

En ce qui touche le père, chez Poe, celui-ci apparaît plutôt multiplié que scindé, dans *Perte d'haleine,* sous les figures des pères castrateurs successifs. Dans le récit de *Pym,* le père se divise en deux séries classiques : les bons et les méchants pères ; d'une part les bons, mais faibles capitaines Barnard et Guy, d'autre part le second rebelle et Too-wit, tous deux féroces, mais à l'instar du méchant grand-père, armé de sa vaine canne, réduits en fin de compte à l'impuissance. Car seul survivra, avec Pym, Peters, scission du *moi* de l'auteur et pour ainsi dire son *moi idéal* héroïque.

Cependant, aux possibilités de scission du père une amplification manque : le père ne saurait être assimilé à la matière en général, à la terre et aux eaux. La mère, au contraire, dans la *Chute de la Maison Usher,* nous l'avons vu, apparaît à la fois sous les deux espèces de Madeline et du château : dans le *Chat noir,* à la femme et aux deux chats il faut ajouter encore comme représentation de la mère la maison avec sa cave ; dans les meurtres de la *Rue Morgue* la mère figure et comme femme, la vieille dame assassinée, et comme chambre, la chambre aux ouvertures fermées et pourtant violées. Dans le récit de *Pym,* la dispersion de l'entité maternelle sur tous les objets atteint peut-être à son maximum : la mère, qui ne se dévoile sous sa vraie forme humaine que dans le fantôme blanc de la fin, en revanche est scindée à toutes les pages en tous les objets de la nature : mer avec ses flots, terre avec ses ruisseaux, ses gouffres, sans compter les vaisseaux symboliques, le chien Tigre et l'animal *Tekeli-li,* tous figurations, avec attributs de l'un à l'autre modifiés, de la mère.

Mais, quand la dispersion atteint à cette amplitude, on peut se demander s'il faut encore parler de *scission* proprement dite, terme à réserver aux scissions entre personnes, ce mécanisme psychique particulier aboutissant alors, tel un fleuve au cours restreint, dans le grand océan commun du symbolisme.

La scission de la personnalité, bien plutôt encore qu'à la figuration du père ou de la mère, semble d'ailleurs propre à la représentation variée du *moi.*

Freud, dans la *Science des rêves,* écrivait : « Il y a aussi des rêves où notre moi apparaît en compagnie d'autres personnes qui, lors-

qu'on résout l'identification, le représentent aussi... Ainsi nous pouvons représenter notre moi plusieurs fois dans un même rêve, d'abord d'une manière directe, puis par identification avec d'autres personnes (1) ».

Et, dans *La création littéraire et le rêve éveillé* : « Dans bien des romans dits psychologiques, j'ai été frappé de ce qu'une seule personne, de nouveau le héros, est décrite du dedans ; dans son âme pour ainsi dire se trouve placé l'auteur et de là il regarde les autres personnes à l'extérieur. Le roman psychologique doit peut-être ses particularités en général à la tendance, propre au romancier moderne, à scinder son moi, par l'autoobservation, en mois partiels, et, par là, à personnifier en divers héros les courants qui se trouvent en conflit au sein de son âme. » On ne saurait à proprement parler qualifier Poe de « romancier psychologique », cependant, chez lui, conteur éminemment égocentrique, les exemples de scission du moi sont flagrants.

D'abord, dans *William Wilson*. Nous avons vu, en analysant ce récit, l'évidence avec laquelle Poe lui-même transparaît dans les deux William Wilson : l'un personnifiant ses instincts profonds, son *ça*, l'autre son *sur-moi* ou conscience morale, cette dernière dérivée elle-même de l'introjection du père, M. Allan. Le cas est presque schématique, et le fait que l'auteur ici ait même en partie consciemment compris ce qu'il écrivait confère à ce conte quelque froideur. Plus intéressantes sont, à cause de l'inconscience avec laquelle elles furent effectuées, les scissions du moi dont est peuplé le récit de la *Rue Morgue*. Nous l'avons déjà vu : Dupin, le raisonneur infaillible, c'est Poe en personne, déchiffreur universel d'énigmes et de cryptogrammes, Poe qui prend enfin, sur un terrain en apparence purement intellectuel, sa revanche de l'investigation sexuelle infantile dans laquelle il échoua, enfant. Mais l'ami de Dupin, le narrateur, qui observe et admire le raisonneur infaillible, c'est Poe encore, spectateur cette fois, du dehors, de son propre triomphe final. C'est dans l'âme de ce narrateur — le même que celui du *Mystère de Marie Roget*, de la *Lettre volée*, du *Scarabée d'or* — que « pour ainsi dire se trouve placé l'auteur et de là il regarde les autres personnes à l'extérieur », les autres acteurs du récit, mère, père ou « mois-partiels ». Le marin, propriétaire de l'orang,

(1) *Science des Rêves*, p. 289.

c'est Poe encore, cette fois observateur infantile du coït de ses parents, conçu sur le mode sadique. Et une portion du moi d'Edgar s'est glissée jusque dans l'orang paternel, portion qui y a été portée par le désir d'identification au père, maître de la mère ; ce trait n'est d'ailleurs indiqué que par une simple allusion : le jeune âge de l'animal.

Nous pourrions multiplier les exemples de ces scissions du moi dans les contes de Poe : elles sont un des moyens de représentation qu'affectionne la création littéraire. A leur base d'ailleurs se trouvent des *déplacements,* qui se sont mis à leur service, servant eux-mêmes par là la *possibilité de figuration.* Car ces *scissions* permettent de personnaliser, de concrétiser, de visualiser une façon d'être, une qualité du *moi.* Dans le récit de la *Rue Morgue* sont ainsi visuellement incarnés, dans le marin, la curiosité infantile de Poe, dans Dupin, son ardeur d'investigation infantile, et dans le narrateur du récit, sa tendance sans doute précoce à l'auto-observation.

*
* *

Jusqu'ici nous avons vu à l'œuvre, dans l'élaboration inconsciente de la création littéraire, à des degrés divers, les mêmes mécanismes classiques que dans l'élaboration du rêve : la *condensation,* le *déplacement,* le souci de la *possibilité de figuration,* cette dernière se servant, à l'égal de la censure morale, du déplacement pour arriver à ses fins. La *scission* en plusieurs personnages manifestes d'un seul personnage latent, du moi de l'auteur en particulier, nous est apparue comme un des modes de la *possibilité de figuration,* elle-même soumise à la loi du *déplacement.*

Mais, en abordant l'étude de la façon dont la création littéraire s'y prend pour exprimer les *relations logiques* entre les diverses pensées, manifestes ou latentes, qui la constituent, nous nous attendrons à trouver maintenant une différence fondamentale d'avec le rêve. L'œuvre littéraire est un produit de la pensée éveillée, la raison peut y régner, les relations logiques peuvent subsister.

Et telle est l'apparence, en effet. Le rêve n'avait aucun moyen direct de représentation des relations logiques (1) ; l'œuvre littéraire dispose de toutes les conjonctions et prépositions du langage. Aussi la texture de l'œuvre littéraire semble-t-elle en général sou-

(1) *Science des Rêves,* pp. 279 et suivantes, dans *Les procédés de figuration du rêve.*

mise aux lois de la logique, et il en est qui dans ce sens de la cohérence logique vont très loin.

Cependant, il ne faut pas l'oublier, l'œuvre littéraire raconte une certaine histoire cohérente manifeste, mais quelque chose d'autre en même temps, une histoire secrète, sous-jacente, profonde, qui s'intrique à l'autre, l'histoire superficielle, et en constitue la trame profonde. Et si la texture de l'histoire superficielle obéit d'ordinaire aux exigences de la logique, la trame profonde reste cependant soumise à ses propres lois.

L'œuvre d'art est d'ailleurs en ceci semblable à tous les produits du psychisme humain, dans lequel les deux grands processus, — le préconscient et l'inconscient proprement dit, — régnant au sein de ce psychisme, sont à l'œuvre simultanément en des proportions simplement différentes. La contradiction entre les pensées latentes préconscientes du rêve, par exemple, toujours cohérentes et logiques, et la façon incohérente, alogique, dont ces mêmes pensées sont traitées après leur plongée dans l'inconscient, au cours de l'élaboration du rêve, avait été soulignée par Freud (1). Or, cette contradiction existe aussi dans l'œuvre littéraire, et la part du traitement des pensées latentes, en elles-mêmes cohérentes, sur des modes incohérents, y sera d'autant plus grande que l'allure de cette œuvre se rapprochera davantage du rêve endormi.

L'œuvre de Poe est justement l'un de ceux qui présentent, à un degré élevé, les caractères du rêve et du cauchemar. Nous ne serons donc pas surpris d'y voir parfois se relâcher les fils superficiels logiques du récit, au point de laisser apparaître la trame alogique profonde de l'inconscient, avec ses moyens de figuration étranges.

Par exemple, dans *Ligeia*, les pensées préconscientes latentes du conte veulent exprimer cette relation d'idées : « c'est *parce que* je suis resté fixé à ma mère que je ne puis aimer une autre femme ». Mais ces pensées préconscientes ont subi, avant de pouvoir parvenir à la figuration, une plongée dans l'inconscient où elles ont acquis, — grâce au désir archaïque infantile, auquel elles s'allient, de retrouver la mère qui y demeure à jamais, — la force de reparaître à la lumière, sous cette force imagée qu'est l'œuvre d'art. Alors, tout comme s'il s'agissait d'un rêve avec ses mécanismes hallucinatoires, la relation logique entre les deux propositions ne s'exprime plus

(1) *L. c.*, pp. 586-587.

que sous la forme figurée qui substitue, à la fin du récit, l'image de Ligeia revenante à celle de Rowena morte. « C'est *parce que* je suis à jamais là, — semble dire la mère, — que les autres femmes pour toi sont comme supprimées », ce qui équivaut pour Poe à le déclarer : « c'est *parce que* je suis resté fixé à ma mère que je ne puis aimer une autre femme ». La création littéraire s'est ici servie d'un mécanisme onirique classique, la substitution d'une personne à une autre en rêve pour exprimer la relation de cause à effet. « La *causation,* — écrit Freud traitant du rêve, — est représentée par la *succession* : soit succession de rêves, soit transformation immédiate d'une image en une autre (1). » Ainsi Rowena-Virginia se transforme en Ligeia-Elizabeth ; ainsi la première Bérénice, la petite cousine, d'abord florissante et brune, se métamorphose presque aussi soudainement, dans la scène de la bibliothèque, en la Bérénice cadavérique aux dents obsédantes, aux cheveux jaunes couleur de *Vie dans la Mort.* Dans les deux cas, la transformation veut indiquer la même relation causale, la même défense de la femme, commandée au poète par sa fixation à la mère, le même *parce que.*

Dans le passage de la *Science des Rêves,* dont nous venons de citer une phrase, Freud expose comment la *causation* peut également s'exprimer, dans le rêve, par la *succession* de deux rêves dont le premier, le plus petit, constitue pour ainsi dire le prologue du principal. Y aurait-il un exemple de cette figuration de relation causale dans le *Double assassinat dans la rue Morgue* ? On se rappelle en effet l'épisode de Chantilly qui précède, tout à fait arbitrairement, semble-t-il, le récit du crime de l'orang. Dupin y devine, à divers indices, que son ami le narrateur pense à ce moment à Chantilly ; il évoque par là, hors les pensées du narrateur, ce ridicule acteur. Or, nous avons identifié Chantilly au médiocre acteur David Poe, père du poète. David Poe apparaît ainsi, sous les espèces de Chantilly, à tous égards comme un impuissant. Immédiatement après, sans transition, suit le récit du crime dont les dames l'Espanaye ont été victimes. La relation logique causale profonde entre ces deux parties du conte, dont l'une n'est que le prologue de l'autre, semble ainsi supprimée : le seul lien apparent entre les deux réside dans l'ingéniosité égale que manifeste, dans les deux cas, Dupin.

Mais la succession, ici, représente sans doute encore la causation.

(1) *Science des Rêves,* p. 283.

Il convient d'interpoler, dans le blanc laissé par l'absence de transition entre l'épisode de Chantilly et le récit du crime de l'orang qui immédiatement lui succède, à nouveau un *parce que*. Les pensées préconscientes de Poe qui, en plongeant dans l'inconscient, y ont perdu leur armature logique, doivent avoir été ici à peu près telles : « C'est *parce que* mon père David était impuissant que ma mère s'est donnée au puissant X... » Nous avons en effet vu que l'orang doit vraisemblablement figurer cet X..., et que l'énigme des crimes de la rue Morgue fut sans doute un déplacement de l'énigme posée au petit Edgar par la paternité douteuse de sa petite sœur Rosalie.

Le *Double assassinat dans la rue Morgue* nous offre encore d'autres exemples intéressants du traitement incohérent de pensées cependant cohérentes quant à leur fond latent, et cohérentes aussi quant à leur expression manifeste, c'est-à-dire cohérentes, bien que de façons différentes, aux deux extrémités, point de départ et point d'arrivée, de leur élaboration.

Qu'y a-t-il en effet de plus logique en apparence que de voir une vieille dame habitant sa chambre ? Cependant, la vieille dame et la chambre aussi, nous l'avons vu, représentent ici, dans les pensées latentes du conte, une seule et même personne : la mère, et il paraît absurde qu'une personne s'habite elle-même.

Mais l'inconscient ignore la contradiction ; et la juxtaposition, et même la superposition des éléments ne sont, pour lui, qu'une des manières d'exprimer une relation réelle entre ceux-ci. Or, la chambre, qui symbolise si généralement la femme, figure ici tout particulièrement, par son creux, les organes de celle-ci, ces organes profonds dans lesquels le singe est entré en violant la fenêtre. Il en résulte une interversion fréquente dans l'inconscient : le contenu y prend la place du contenant. La femme est représentée à l'intérieur de ce cloaque qui en réalité est à l'intérieur d'elle : c'est ce dernier dont les dimensions sont immensifiées, comme pour mieux mettre en relief ce sur quoi, dans le préconscient, portait ici le plus grand accent psychique : les organes féminins plutôt encore que la femme.

Cependant, le cloaque reparaît dans ce contexte une seconde fois : la cheminée en laquelle est plantée Mlle l'Espanaye figure en effet à son tour le cloaque. La mère est donc ici représentée trois fois, une fois sous une forme humaine, deux fois sous forme de trous dans des bâtiments. Mais ce n'est pas le même cloaque qui est repré-

senté les deux fois. La chambre était le cloaque violé, tout comme la vieille dame décapitée était la mère châtrée ; la cheminée est le cloaque engrossé, tout comme Mlle l'Espanaye est elle-même le produit de l'engrossement accompli par le bras phallique du puissant anthropoïde.

Nous voyons ici à l'œuvre un mécanisme *d'isolation* qui figure chaque idée d'un contexte, chaque temps d'une même représentation, à part, et simplement reliés par des *juxtapositions* ou des *superpositions*. Les catégories du temps, de l'espace, n'éclosent que dans le préconscient. Les juxtapositions, les superpositions issues du traitement inconscient des pensées latentes ne se soucient par contre d'aucune contradiction ni logique, ni de temps, ni de lieu, créant ainsi, si l'on tient compte du sens caché du conte, des modalités d'expression d'allure absurde. Mais, d'une part, dans le conte manifeste, ces absurdités ont disparu ; il n'est en effet nullement absurde qu'une vieille dame habite sa chambre et que cette chambre possède une cheminée, il est même possible à la rigueur qu'un anthropoïde y fasse tout ce dont est chargé l'orang de la rue Morgue. Et, d'autre part, les pensées préconscientes génératrices profondes du conte, qui ont trouvé à s'exprimer dans celui-ci par l'intermédiaire des étranges mécanismes d'élaboration que nous avons décrits, sont à leur façon tout à fait cohérentes. On pourrait les formuler en ces termes : *Ainsi ma mère fut victime de l'agression d'un homme (X...) qui força l'entrée de ses organes et y implanta, avec son pénis puissant, ma sœur.*

*
* *

Nous observerons à présent la façon dont sont traitées, au sein de l'inconscient, ces formes de la pensée consciente logique qui constituent la *négation*, le concept du *contraire* et *l'identité*.

Quand les pensées préconscientes latentes du rêve contiennent l'expression d'une contradiction, d'une opposition, elles perdent, par leur plongée dans l'inconscient, le pouvoir de les exprimer directement, car l'inconscient ignore la *négation*. Et, dans la création littéraire (comme dans la création des symptômes névrotiques), chaque fois où un désir infantile inconscient profond est venu tirer à soi dans l'inconscient, pour l'y soumettre au traitement propre à celui-ci, une suite de pensées préconscientes, nous y retrouvons, après leur ressurgissement dans le contenu conscient, cette suite de pensées dépouillées de leurs relations négatives.

Un exemple de ce traitement nous apparaît dans *Perte d'haleine* et dans le *Chat noir,* avec le thème de la pendaison. Le corps pendu figure le pénis : le pendu représente ainsi, dans les deux contes, la *rephallisation* d'un impuissant ; dans le premier, de l'auteur lui-même, en la personne de M. Manque-d'haleine ; dans le second, de la mère, sous les espèces du chat. Le pendu représente d'autant plus aisément le phallus que l'imagination populaire universelle lui attribue une érection *in extremis.* Mais, par ailleurs, le fait que le corps du pendu, comme il est de juste, *pend,* figure aussi l'impuissance à l'érection, c'est-à-dire la négation de la puissance. Dans ce thème de la pendaison se trouvent ainsi condensées deux idées diamétralement opposées, la puissance virile et la négation de celle-ci.

On pense ici aux sens contraires que peut avoir un seul mot dans le trésor verbal le plus archaïque des diverses langues. Le vieil égyptien présentait plusieurs mots de cette sorte, nos langues modernes ont gardé des traces de cette primitive façon de condenser en un seul élément des contraires, ce qui constitue une association par contraste (1). De ce mécanisme préformé dans l'inconscient humain, l'œuvre littéraire comme le rêve savent jouer. Dans *Perte d'haleine* et dans le *Chat noir,* ils semblent d'ailleurs se prêter à l'expression d'une ironie profonde. La pendaison de la femme comme de l'impuissant disent bien, d'une part, fantasme de désir ; que cela n'est-il ainsi ! Mais, d'autre part, grâce à la représentation par le contraire incluse dans ce même élément, et qui est le mécanisme même de l'ironie, si au Chat noir comme à M. Manque-d'haleine le phallus est réattribué, c'est un peu comme la coutume populaire affuble le mari trompé de cornes, ce symbole phallique et héroïque suprême, par moquerie (2).

De même la marche éternelle, attribuée aux pères coupables : Hommes des foules, Juif errant, Hollandais volant ou Chasseur maudit, représente, par le contraire, qui est l'immortalité, leur mort et le désir profond qu'en eut le fils.

Quant au retournement d'une situation réelle, dans le contenu manifeste du récit, en son contraire, elle peut servir, tout comme

(1) FREUD, *Ueber den Gegensinn der Urworte (Des sens contraires dans les mots primitifs),* Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen, Leipzig et Vienne, Deuticke, 1910, et *Gesammelte Schriften,* vol. X. Freud y cite un travail du philologue Abel paru en 1884. (Traduction à paraître chez Gallimard dans *Essais de psychanalyse appliquée*).

(2) Voir Marie BONAPARTE : *Du symbolisme des trophées de tête,* Revue française de psychanalyse, 1927, tome I, fasc. 4.

dans le rêve, à exprimer le désir d'un retournement réel de la situation, ce souhait : que n'est-ce l'inverse ! — Le plus bel exemple de cet ordre que nous fournissent les contes de Poe est sans doute celui de l'hypnose *in articulo mortis* de M. Valdemar, où Valdemar-Griswold - le Père est représenté comme soumis, dans une entière passivité, à la maîtrise souveraine du fils, — qui ne le garde en vie que pour mieux le tuer ! — tandis que dans la réalité c'était Poe qui restait passif envers le père.

Le conte dit alors presque directement, sur son mode imagé, ce qu'il faut dire. La fusion de plusieurs personnages en une seule image, qui donne les images composites, — telle la Marquise Aphrodite, où se condensent Mme Stanard, Frances Allan, Elmira Royster et Elizabeth Arnold, — exprimait de même, sur le mode imagé, l'identité réelle reliant, pour le psychisme du conteur, les diverses personnes dont l'image est composée. C'est même pour l'expression de *l'identité,* grâce à la condensation qui y règne, que l'inconscient semble le mieux armé.

*
* *

Et lorsque, dans un conte, des éléments absurdes se rencontrent jusque dans le contenu manifeste, comme dans l'*Assignation* ? On s'en souvient : la Marquise Aphrodite, une tendre mère éplorée parce que son petit enfant est tombé dans le canal, ressuscite au moment où son adorateur, l' « étranger », l'en retire, — et, en reconnaissance, décide de mourir avec le sauveteur, à distance, à la même heure, le lendemain matin. Il y a là une ineptie manifeste : la marquise abandonne donc ainsi au vieux et dur marquis, son époux, ce trésor chéri qu'est son enfant, ce qui apparaît contraire à toute l'attitude de Niobé qui lui avait été prêtée d'abord. Une seconde absurdité de ce récit nous arrêta : c'est enveloppé d'un grand manteau que l'étranger se jette à l'eau pour sauver l'enfant ! Mais, nous l'avons vu en analysant ce conte : ces absurdités apparentes sont l'expression déformée d'un jugement critique parfaitement cohérent du préconscient. Le sauvetage des eaux, par l'étranger, de l'enfant de la marquise, équivaut dans l'inconscient à ce fait que cet amant lui donne un enfant. Or, l'étranger, c'est Poe lui-même comme la marquise représente sa mère. Alors, l'absurdité du contenu manifeste exprime à sa façon ce jugement inclus dans les pensées latentes : « Il est absurde de penser que j'aurais pu avoir un

enfant de ma mère. Nous ne pouvions nous unir que dans la mort. » Et l'étranger et la marquise s'unissent de cette façon, mais à distance, tant l'interdiction de l'inceste reste forte.

Cette manière d'exprimer un jugement critique se rencontre couramment dans le rêve (1) ; on voit qu'elle peut se trouver aussi dans l'œuvre littéraire. Et là, elle y apparaît tout à fait indépendante de la faculté que garde l'œuvre écrite, qui est donc composée à l'état de veille, de contenir dans son texte manifeste des critiques et des jugements conscients.

Par ailleurs, il ne faudrait surtout pas croire que tous les raisonnements cohérents que contient une œuvre, un conte de Poe en particulier, constituent autant de raisonnements entièrement valables en eux-mêmes. Ne nous laissons, par exemple, pas éblouir par les raisonnements, qui ouvrent le récit de la *Rue Morgue*, sur les valeurs comparées de l'ingéniosité, laquelle se fait jour dans le jeu des échecs ou les mathématiques, et de l'esprit d'analyse, cette faculté supérieure, qui permet de deviner, par une observation sûre et subtile, les pensées, sentiments et actes des autres hommes. Certes, il y a là le reflet conscient (et seulement en partie juste, car le jeu des échecs en particulier n'a rien à voir avec les mathématiques) de la grande division de l'esprit en *esprit géométrique* et *esprit de finesse*, mais il y a surtout le reflet d'autre chose : le souvenir de l'investigation sexuelle infantile du petit Edgar. Il eût certes fallu à l'enfant alors, pour percer les sentiments et actes mystérieux des grandes personnes, cette supérieure faculté d'analyse qu'il attribue à Dupin. Or, s'il y aspirait de toute sa jeune curiosité, il ne l'avait pas. Et c'est le souvenir de l'investigation sexuelle infantile en partie manquée du petit Edgar qui se venge ici par le triomphe du parfait raisonneur Dupin.

On voit que les raisonnements qui parsèment l'œuvre de Poe ne sont pas à prendre à la lettre pour ce qu'ils se donnent, et que la passion, par exemple, de la cryptographie, qui animait si furieusement et Poe et Legrand, peut représenter autre chose qu'elle-même. Et l'on comprend à quel point le raisonnement dans l'œuvre littéraire en général, comme d'ailleurs dans la vie, peut être infiltré de souvenirs inconscients étrangers à l'exercice apparemment pur du jugement en soi.

(1) *Science des Rêves*, pp. 378 et suivantes.

*
* *

Quel est le destin comparé des états affectifs, des *affects*, comme nous disons, dans le rêve et l'œuvre littéraire ?

Du rêve (1), fort souvent, « l'analyse nous apprend... que les contenus représentatifs ont subi des déplacements et des substitutions, tandis que les états affectifs n'ont pas changé. » C'est ainsi qu'un rêve à contenu manifeste, qui devrait être terrible peut cependant apparaître dénué de tout affect effrayant, à condition que les pensées latentes du rêve, transposées sur ces éléments, soient elles-mêmes de couleur agréable : tel le rêve de cette dame, cité par Freud, qui voyait venir sur elle trois lions dont elle n'avait aucune peur, et ceci à juste titre, les trois lions ne représentant au fond que son charmant père, dont la barbe encadrait la figure comme une crinière, sa maîtresse d'anglais, Miss Lyons, et le compositeur Loewe dont elle venait de recevoir en cadeau les ballades. Inversement, un élément du rêve manifeste, d'allure insignifiante, peut dégager un affect puissant, si les pensées latentes que cet élément figure en étaient primitivement chargées. L'affect apparaît ainsi comme une charge constante mais labile, pouvant se déplacer librement, en rêve, le long des voies d'associations, sans se perdre.

Mais d'autres fois l'affect semble s'être perdu en route. Les pensées latentes étaient des pensées fortement émouvantes : le rêve manifeste est dépourvu d'affect. (L'inverse d'ailleurs ne se produit jamais.) C'est qu'alors les affects étaient en conflit et que les uns ont neutralisé les autres. « C'est la paix après la bataille... », écrit Freud.

Un autre mode du traitement des affects contenus dans les pensées latentes consiste dans leur *retournement*. La loi de l'association par contraste prête à ce mécanisme une large base : la censure apprend à en jouer, comme aussi la réalisation des désirs. Ainsi les affects choquants peuvent être changés en leurs contraires, et les affects pénibles en affects plaisants.

Je ne mentionnerai pas ici d'exemples de rêves où ces divers mécanismes jouent et renvoie le lecteur au chapitre cité plus haut où Freud en traite. Je me bornerai à montrer que ces mécanismes

(1) *Science des Rêves*, pp. 410 et suivantes, dans *Les états affectifs dans le rêve*. Toute cette étude sur les affects est inspirée de ce chapitre.

peuvent se retrouver dans la création littéraire, dans les contes de Poe.

Perte d'haleine offre un exemple typique de *retournement* de l'affect. Qu'y a-t-il de plus triste, en effet, pour l'impuissant, que la perte de la puissance ? Mais le conte où Poe l'a confessée est tout entier empreint d'un affect burlesque. Ce burlesque d'ailleurs sonne par endroits assez faux ; l'affect tragique originel revient percer à travers.

L'affect fort triste qui devait accompagner pour Poe le thème de son alcoolisme, avec tout ce que celui-ci recouvrait de fixations infantiles profondes, d'amours primitives frustrées, cet affect est aussi retourné en son contraire dans l'*Ange du Bizarre*, conte qui veut être burlesque, extravagant, et y réussit d'ailleurs un peu mieux que *Perte d'haleine*. D'une façon générale, tous les contes où Poe veut être burlesque sont basés sur le retournement d'un affect tragique en son contraire comique. Mais il se trouve que ce retournement réussit d'ordinaire assez mal à Poe ; son rire n'est jamais gai, son rire n'est qu'un rictus. La transmutation totale de l'affect tragique en affect plaisant n'est pas son fort.

Par contre, cet autre mécanisme, la *suppression* apparente de l'affect, s'est assez bien réalisée dans le *Mystère de Marie Roget*, au grand dam d'ailleurs de l'effet dramatique. La raison en est peut-être que ce conte-là est le seul où Poe ait traité un sujet ouvertement sexuel. Alors, l'adversaire, ce puissant adversaire, l'instinct, s'avançant trop à découvert, toutes les forces de la censure furent mobilisées, et il s'ensuivit un combat à forces par trop égales. D'où résulta, dans ce conte, « la paix après la bataille... » Et nous lisons sans intérêt l'histoire de la petite parfumeuse violée et étranglée, tandis que nous sommes pris aux entrailles, dans le récit de la *Rue Morgue*, par les affects poignants de l'instinct, qui ont réussi à passer la censure, grâce aux déguisements simiesques et autres qu'ils ont su, là, adopter.

Peut-être le secret du non-effet, de la froideur, de plus d'une œuvre d'art, pourtant conçue par son auteur dans l'ardeur de l'inspiration, serait-il à rechercher dans un semblable conflit entre tendances affectives opposées, s'étant par là l'une l'autre neutralisées.

Mais le mécanisme du traitement des affects que nous rencontrons le plus fréquemment chez Poe, en particulier dans ses plus grands contes, est d'un ordre tout opposé.

Dans l'élaboration du rêve, nous assistons régulièrement au déplacement des affects inconscients, liés originairement à des représentations refoulées importantes, sur des représentations issues d'ordinaire du jour précédent. Ces représentations récentes sont le plus souvent comme choisies pour leur insignifiance, ce qui a de tout temps attiré l'attention de ceux que le problème du rêve intrigua. Freud a montré que ce choix semble justement dicté par la censure pour dérouter la compréhension. Mais il faut bien entendu que le reste diurne qui entre ainsi en association avec nos désirs les plus anciens, les plus forts et les plus refoulés, contienne cependant un appel associatif quelconque au désir profond qu'il épouse.

Or, dans l'œuvre de Poe, et sans doute dans l'œuvre d'art en général, — qui est donc destinée à transporter pour ainsi dire les affects de l'inconscient de l'artiste dans l'inconscient de celui qui jouira de son œuvre, plus justement, à faire vibrer les deux inconscients à l'unisson, — il faut de toute nécessité que le secteur visible de ce transfert soit lui-même aussi apparenté que possible, quant à l'affect, à l'affect profond qu'il s'agit de transférer. Une *sommation* des affects alors se produit, sommation qui du même coup sert la censure, en lui permettant de faire prendre l'un pour l'autre les affects. Nul exemple ne met au jour ce mécanisme mieux que *Le Puits et le Pendule*. Les affects inconscients profonds qui doivent être portés jusqu'à l'inconscient des lecteurs sont, en réalité, liés à des représentations particulièrement infantiles et refoulées : fantasmes de désir de la possession de la mère sur le mode intracloacal, fantasme de désir homosexuel passif, par rapport au père. Tout ceci, qui anime du dedans le conte et en fut sans aucun doute la source d'inspiration primitive, ne peut passer tel quel au lecteur qui, en vertu de ses propres refoulements, au lieu d'être séduit, reculerait, ainsi qu'ont dû d'ailleurs reculer, bien des lecteurs devant nos interprétations. Alors la censure impose un déplacement, mais l'instance, — dont nous allons reparler, — qui dans le rêve, miveillante, commande l'élaboration secondaire du rêve, et qui se confond, dans le jour, avec notre pensée préconsciente éveillée, cette instance choisit un déplacement sur des objets doués d'affects analogues à l'affect profond qui doit ressurgir. Les représentations manifestes nouvelles trahissent bien encore — pour qui sait voir — quelles étaient les représentations originelles profondes : pendule oscillant phallique, puits cloacal. Mais les affects de désir puissants

et primitifs, attachés à ces représentations, après leur passage dans le refoulement, n'en peuvent plus ressurgir qu'avec le signe négatif de l'angoisse. Alors, il faut que le pendule désiré, le puits rêvé, soient par eux-mêmes investis d'angoisse, qu'ils soient l'objet d'une terreur pouvant être réelle. Ainsi, la sommation des affects se fera au mieux ; il y aura, dans le conte manifeste, comme une *prime d'angoisse préliminaire* qui sera l'appât sur lequel se lancera, pour se décharger explosivement, l'angoisse profonde inconsciente ainsi libérée. Et la censure est par là en même temps respectée, servie, car chacun peut penser que la terreur dégagée par ce conte est tout simplement celle que n'importe lequel de nous éprouverait aux cachots de l'Inquisition.

Cependant il y a là quelque chose d'analogue à ce qui se produit dans la formation de maint symptôme névrotique. Un phobique qui n'ose traverser les rues par peur des automobiles, par exemple, a en partie raison : les autos sont des engins écraseurs. Il a trouvé moyen d'avoir raison quant à la qualité de son affect. Mais c'est la quantité de celui-ci que la représentation manifeste d'un très problématique écrasement ne justifie plus, et dont seul peut rendre compte le renforcement des affects dû à l'appoint d'un affect ressurgi des sources profondes et ignorées de l'inconscient.

L'accent d'angoisse souverain dont sont investis tous les grands contes de Poe n'a pas d'autre source. Le préconscient fit chaque fois un heureux choix d'une représentation manifeste réellement pénible, et grâce à cette *prime d'angoisse préliminaire*, l'angoisse inconsciente profonde put se décharger. Sur ce mode furent libérés les affects puissants qui se dégagent par exemple de *Bérénice*, de *Ligeia*, de la *Chute de la Maison Usher*, du *Double assassinat dans la rue Morgue*, du *Cœur révélateur* ou du *Chat noir*.

Du dernier facteur de la formation du rêve, l'*élaboration secondaire*, on peut dire que, dans la création littéraire, elle se confond tout entière avec le travail de la pensée préconsciente éveillée, dont l'instance secondaire du rêve n'était que le reliquat resté plus ou moins veillant au sein même du sommeil. C'est l'élaboration secondaire qui, dans le songe, quand elle le pouvait, corrigeait les trop flagrantes absurdités, établissait entre les pensées latentes éparses une cohésion manifeste nouvelle et le plus souvent d'ailleurs fort différente de la cohésion latente primitive, bref, faisait subir au

rêve la censure de la pensée logique critique. Mais c'est la pensée préconsciente éveillée elle-même qui préside à la cohérence de l'œuvre littéraire, choisit ou rejette les éléments proposés par l'élaboration primaire inconsciente des pensées latentes, élimine le trop absurde et le trop choquant, établit entre les éléments retenus des liens logiques nouveaux, est en somme sans cesse à l'œuvre pour critiquer, et construire à nos plus profonds désirs refoulés cette façade consciente, logique et esthétique qu'est l'œuvre littéraire, laquelle, ne l'oublions jamais, présente à nos yeux le plus souvent une cohérence nouvelle, toute différente de celle qui régnait au sein des pensées préconscientes primitives inspiratrices de l'œuvre d'art.

*
* *

Cependant, malgré les différences essentielles qui séparent la création littéraire de la création onirique : moindre degré de la régression des pensées, de cette régression psychique qui visualise toutes les pensées, même les plus abstraites, en hallucinations ; égoïsme dissimulé dans l'œuvre autrement bien que dans le rêve ; prime de la forme esthétique qui permet au désir refoulé de se manifester impunément et d'être surtout tout aussi impunément ressenti à l'unisson par les autres hommes ; malgré ces différences qui font de la création littéraire, à l'inverse du rêve, un produit *social* auquel tous peuvent participer, le rêve et l'œuvre d'art ont dans le psychisme humain une fonction analogue. Tous deux, en effet, agissent comme des soupapes de sûreté nécessaires aux instincts trop refoulés de l'homme.

La nuit, quand le sommeil nous impose l'immobilité, nous pouvons rêver, impunément, pour les autres et pour nous, de tout ce que la vie nous refuse et que nous convoitons, fût-ce d'inceste et de meurtre. Le jour, nous pouvons nous abandonner à des rêveries éveillées, également immobiles, pendant lesquelles notre motricité dangereuse reste inhibée. Mais un certain nombre d'hommes, par un don mystérieux, ont le pouvoir de donner à ces rêveries éveillées, à ces satisfactions fictives de leurs instincts, une forme permettant aux autres hommes de les rêver à l'unisson d'eux-mêmes. Par quels moyens ils y parviennent, de quelle nature est cette prime de la beauté de la forme qui sert d'appât à leurs pareils, c'est là un problème d'esthétique qui n'a pas encore été résolu. La psychanalyse elle-même n'y est pas vraiment parvenue ; ce difficile

problème se dérobe encore à son investigation pourtant si profonde. Freud (1) nous rend seulement attentifs à ceci que le sentiment esthétique semble apparenté à l'émoi érotique, certes ici sublimé. Platon l'avait déjà pressenti, en particulier dans le *Phèdre*, où l'amour pour les beaux garçons était proposé comme premier échelon de l'amour du Beau.

Or, la psychanalyse nous l'a appris : nous ne faisons, tout le long de notre vie, affectivement, que répéter, avec des variantes, notre enfance. L'artiste, créateur de beauté, n'échappe pas à cette loi ; il y échappe peut-être même moins qu'un autre, à cause du narcissisme essentiel qui reste son apanage. Aussi, chez lui, pouvons-nous certes présumer que les premières amours de l'enfance laisseront à son esthétique particulière leur couleur. Or, pour tous les humains, le premier objet aimé fut la nourrice, la mère. Nous ne serons donc pas surpris de voir l'idéal esthétique d'un artiste nécrophile tel que Poe, par exemple, s'être teinté des couleurs de la mort maternelle. C'est au sens littéral que pour lui toute beauté, beauté de la femme ou beauté de la terre, figures et paysages, avait été « tirée des joues » de sa mère chérie dépérissante et morte.

Certes, il est des artistes dont l'idéal esthétique apparaît bien moins directement dérivé des qualités concrètes d'un objet infantile, chez lesquels on ne saurait remonter ainsi à ses origines. L'origine maternelle de l'idéal esthétique ne doit d'ailleurs pas être la seule. L'amour que chaque enfant porte plus ou moins tôt aussi à son père doit donner à l'idéal esthétique d'un chacun d'autres traits, des traits vigoureux, mâles, dont l'œuvre de Poe non plus n'est pas exempt.

Et puis, il ne faut pas négliger cet autre fait : tout émoi d'amour comporte deux parties, l'objet aimé et le sujet aimant. Nous avons, en cette page, traité électivement des qualités empruntées, par l'idéal esthétique de chaque créateur, aux objets aimés dans l'en-

(1) « Il me paraît indiscutable que l'idée du « beau » a ses racines dans l'excitation sexuelle, et qu'originairement, il ne désigne pas autre chose que ce qui excite sexuellement. Le fait que les organes génitaux eux-mêmes, dont la vue détermine la plus forte excitation sexuelle, ne peuvent jamais être considérés comme beaux, n'est pas en contradiction avec ce que nous venons de dire. » (FREUD, *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, trad. Reverchon, Paris, Gallimard, 1925, p. 198, note 22.)

Freud est revenu sur cette idée p. 132 du même ouvrage, et il l'a reprise dans le chapitre II de *Das Unbehagen in der Kultur (Malaise dans la civilisation)*, Internationaler Psychoanalytischer Verlag, 1930 ; trad. Charles et Ilse Odier, à paraître chez Denoël et Steele, Paris.

fance. Mais il y a la façon d'aimer du sujet ; façon d'aimer conditionnée par sa constitution, toutes ses hérédités, et aussi tous les événements de son enfance agissant sur l'évolution interne de sa libido, le plus ou moins de force congénitale de l'une ou de l'autre des composantes libidinales, sadisme, voyeurisme ou autre. Il faut ainsi distinguer entre le *mode de l'émoi esthétique* chez un artiste donné et la *nature de l'idéal esthétique* chez ce même artiste.

Le premier élément, certes, est celui qui se dérobe le plus à nos investigations, puisqu'il comporte, dans ses données, les plus accessibles de toutes : l'intensité originelle de la libido et de ses composantes, avec leur plus ou moins de résistance ou de plasticité sous la pression éducative ; leur plus ou moins grande possibilité de sublimation ; bref, tous les facteurs biologiques du sexe, de la constitution et de l'hérédité devant lesquelles l'investigation psychanalytique doit faire halte.

*
* *

Mais, de quelque sorte que soit la constitution originelle d'un artiste, et de quelque mode que soit son esthétique, ce voile brillant dont il pare pour nous l'expression de ses plus profonds instincts, — qui sont les plus réprouvés, parfois, par la morale courante, — l'élaboration comme la fonction de l'œuvre d'art restent les mêmes.

Des mécanismes de l'élaboration de la création littéraire, nous avons déjà amplement parlé. De sa fonction, nous venons d'indiquer qu'elle était celle d'une soupape de sûreté aux instincts trop refoulés des hommes. Il nous reste à montrer, sur l'exemple de Poe, que cette soupape à l'état de veille fonctionne exactement comme cette autre qu'est à nos instincts le rêve à l'état de sommeil.

Nous reprendrons pour cela la célèbre métaphore de Freud relative à la formation du rêve. Les événements récents de la vie du dormeur — nous les appelons les *restes diurnes* — sont comme les entrepreneurs du rêve. Mais sans capital que peut un entrepreneur ? Alors, le capital est fourni par les désirs anciens, archaïques, infantiles, refoulés dans l'inconscient du rêveur, désirs anciens, qu'ont réveillés les désirs actuels du jour, sans lesquels les désirs actuels, même les plus consciemment vifs, ne sauraient rien entreprendre. De même s'engendre l'œuvre d'art.

Tandis que, pour beaucoup de contes d'Edgar Poe, les éléments

de ce diptyque nous échappent forcément quant aux éléments actuels incitateurs à la création artistique, pour certains d'entre eux le diptyque apparaît en pleine clarté.

Bérénice, Morella, Ligeia, furent conçues de toute évidence sous l'influence de la tentation actuelle émanée de la petite cousine Virginia, trouvée par son cousin sous le toit de la tante Clemm. Mais un autre aurait pu voir Virginia ; elle ne lui aurait rien inspiré, ni l'envie de l'épouser, ni l'idée d'écrire *Bérénice* ou *Ligeia.* Virginia ici fut l'entrepreneur de l'œuvre d'art, mais le capital de l'entreprise ne pouvait être fourni que par le riche fonds de souvenirs infantiles sadiques et nécrophiles enfouis, avec le cadavre de sa mère, au tréfonds de l'inconscient d'Edgar.

De même du *Chat noir.* Les *restes diurnes* actuels du cauchemar qu'est ce conte, la vie de ménage d'Edgar auprès de sa Virginia mourante les lui fournissait. Ne voyait-il pas quotidiemment, dans le cottage de Fordham, la chatte Catterina rôder autour de Virginia, et lorsque, l'hiver, le feu manquait, et que la pauvre phtisique, trop faible et crachant le sang, devait garder le lit, la chatte ne se roulait-elle pas en boule sur elle, comme pour la réchauffer ? Mais ce spectacle touchant et pitoyable n'aurait pas engendré le *Chat noir* si le même trésor d'impulsions sadiques anciennes, liées à la mère mourante et morte du poète, n'avait pas été mobilisé par lui dans l'âme d'Edgar, et fourni à l'entreprise actuelle Virginia-Catterina leur capital anciennement amassé.

L'incitation actuelle au conte du *Scarabée d'or* fut évidemment donnée à Poe par sa pauvreté et le désir de sortir de misère. N'écrivit-il pas d'ailleurs ce conte en vue de gagner un prix de cent dollars, et ne le gagna-t-il pas ? Mais tous les désirs actuels de richesse du pauvre poète n'auraient pas suffi à donner au trésor de Kidd son éclat éblouissant, si, par ailleurs, à ce trésor un sens latent tout proche des plus primitifs instincts ne s'était venu rattacher : par delà le souvenir des largesses maternelles de Frances Allan, celui des énigmes de la naissance de la petite Rosalie, nouvelle-née, avec laquelle le petit Edgar avait accompagné sa mère chérie sur ces mêmes rives de la Caroline où Kidd enfouit son trésor.

Ainsi l'œuvre d'art s'avère, tel le rêve, comme un fantôme imposant qui se dresse sur nos vies, un pied dans le présent, l'autre dans le passé. Le visage du fantôme, cependant, regarde vers l'avenir,

grâce au désir profond que ce fantôme incarne et qui est chaque fois l'un des promoteurs de notre activité. C'est pourquoi le rêve peut sembler prophétique, quand nos efforts plus ou moins inconscients parviennent à réaliser le désir qu'il exprimait. Mais ces désirs étant le plus souvent, plus encore que contrariés du dehors, réprouvés du dedans, bien peu de nos rêves parviennent à se réaliser ! Les mêmes interdictions planent sur l'œuvre d'art. Si le *Scarabée d'or* put valoir à Poe cent dollars et le plus grand succès de sa carrière, avec le *Corbeau,* les impulsions meurtrières et sadiques du *Chat noir,* Edgar n'eût pu les réaliser dans sa vie. Cependant, ce nécrophile contemplatif qu'était Edgar Poe avait trouvé moyen, en choisissant pour femme la petite candidate à la phtisie Virginia, de se préparer le spectacle sadique d'une agonie pareille à celle qui avait fasciné son enfance, et par là il pouvait sembler avoir chanté prophétiquement, en Bérénice, Morella, Ligeia, Madeline ou Eléonora, la mort à venir de sa femme chérie.

Edgar Poe ne comprit sans doute jamais clairement ce qu'étaient les souvenirs qu'à travers tout son œuvre il chantait, ni de quelle nature effroyable était sa sexualité. Il parlait bien parfois d'un « terrible mystère » qui le hantait, mais cela restait dans le vague. Et sa sexualité, il la niait en en supprimant toute manifestation réelle quant à l'objet, et en en « éthérisant » le caractère macabre.

Mais ce qu'il y avait au fond de l'œuvre d'Edgar Poe, les autres hommes, sans non plus clairement le comprendre, le ressentaient fort bien. Cet œuvre avait beau plaider la chasteté, il apparaissait à beaucoup comme une incarnation du mal, de la perversion, du crime. Edgar Poe, par certains, était presque aussi mal vu qu'un repris de justice. Outre l'envie du mauvais poète pour le bon, et l'ancienne rivalité d'homme à homme pour les faveurs éthérées de Mme Osgood, il y avait certes beaucoup de cette sincère réaction indignée dans l'attitude réprobatrice de l'ex-clergyman Rufus Griswold. C'est la circonstance atténuante à ce vilain geste que fut sa publication du *Ludwig Article* (1) au lendemain même de la mort d'Edgar Poe, comme à la rédaction de ce venimeux *Mémoire* (2)

(1) GRISWOLD (R.-W.) : *The « Ludwig Article » (New-York Tribune,* Evening Edition, 9 octobre 1849), *Virginia Edition,* vol. I, pp. 348-359.

(2) *The works of the late Edgar Allan Poe with a memoir by* Rufus Wilmot GRISWOLD *and notices of his life and genius by* N. P. WILLIS *and* J. R. LOWELL, New-York, Redfield, 1853.

dont il accompagna, en tant qu'exécuteur testamentaire, la publication des œuvres complètes du défunt.

Par ailleurs, les instincts défendus suprêmes que Poe célébrait, sans trop les comprendre, et qui sont par delà les satisfactions permises de l'instinct d'amour, exercent justement sur l'imagination des hommes une telle fascination que tout un chœur d'admirateurs, de son vivant déjà, commença de l'accompagner.

Les femmes étaient conquises, comme elles le sont si souvent par le sadisme ; Mme Whitman, Mme Shelton, auraient volontiers épousé le Corbeau ; Mme Shew, Mme Richmond, le berçaient et le consolaient.

Et par delà l'Océan ouvrant ses ailes, le génie sado-nécrophile d'un Edgar Poe venait éveiller, en d'autres cœurs et d'autres pays, les mêmes instincts puissants et éternels des hommes, qui se reconnaissaient en lui.

COMPTES RENDUS

Société Psychanalytique de Paris

Séance du 21 Juin 1932

Président : M. Borel.

Invités : Dr Cellier et Dr J. Lacan.

Séance administrative. — Election à l'unanimité des votants du Dr P. Male comme *membre adhérent* de la Société.

La Société charge le président de la rédaction d'un vœu pour que les psychanalystes soient autorisés à pénétrer dans les prisons afin d'y étudier certains inculpés. Vœu qui sera transmis aux autorités compétentes.

Communication du *Dr Loewenstein* sur un cas de jalousie pathologique (le texte de cette communication paraît dans le présent numéro de la revue *in-extenso*).

Discussions. — Le *Dr Laforgue* pense que le malade de L. vivait en quelque sorte au cours de ses crises les rapports sexuels de ses parents. Il indique ensuite dans un autre ordre d'idées que si l'analyse de ce cas avait pu être poussée plus loin on aurait pu compromettre la sublimation du désir de toute puissance réalisée chez le malade ; qui d'ailleurs à la fin du traitement a pu publier plusieurs livres.

Le *Dr Schiff* signale au sujet du délire alcoolique de jalousie la fréquence du contenu incestueux du délire. Il pense que beaucoup d'alcooliques se servent de l'alcoolisme comme d'un prétexte pour pouvoir s'éloigner de la femme (homosexuels).

Le *Dr Cénac* regrette que l'interruption prématurée de cette analyse n'ait permis à L. de mettre davantage en lumière la distinction entre l'homosexualité et l'attitude simplement passive du masochisme.

Le *Dr Odier* insiste sur le fait que le malade de L. réunit les deux manières de masquer l'homosexualité latente : la jalousie et la paranoïa. Par ailleurs chez ces malades il semble que le C. d'O. n'est pas très intense en général.

Le *Dr Codet* demande au communicateur quels sont les circontances (extérieures) qui ont déclanché les troubles.

Le *Dr Lœwenstein* répond à Laforgue qu'en effet son malade vivait sous l'empire des souvenirs inconscients d'observations du coït des parents.

Séance du 18 octobre 1932

Communication de M. Jean Frois-Wittmann. — Un cas d'impuissance guérie. (Cette communication paraît dans le présent numéro de la revue).

Discussions. — Le *Dr Lœwenstein* félicite l'auteur du résultat thérapeutique obtenu, étant donné les régressions multiples et profondes que présentait ce sujet.

Mme Morgenstern a eu l'occasion d'observer un cas analogue.

Le *Dr Odier* discute sur le diagnostique de neurasthénie ou d'état obsessionnel appliquable chez ce malade.

Le *Dr Parcheminey* rappelle un cas où les mêmes difficultés de diagnostique s'étaient posés.

Le *Dr Laforgue* attire l'attention sur l'importance des *dates* dans les événements qui ont marqué l'évolution de cette analyse.

NACHT.

TABLE GÉNÉRALE DES MATIÈRES

TOME V. — 1932

I

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie médicale*)

S. FREUD. — Remarques psychanalytiques sur l'autobiographie d'un cas de paranoïa (Dementia paranoïdes) 2
Anna FREUD. — Introduction à la Psychanalyse des Enfants 71
S. FERENCZI. — Quelques observations cliniques de cas de paranoïa. 97
Georges PARCHEMINEY. — L'Hystérie de Conversion 106
R. LŒWENSTEIN. — D'un mécanisme autopunitif 141

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie appliquée*)

R. LAFORGUE. — Or et Capital 154

COMPTES RENDUS

Société Psychanalytique de Paris. — VIe Conférence des Psychanalystes de langue française (Paris) 166
BIBLIOGRAPHIE 188

II

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie médicale*)

H. FLOURNOY. — Le caractère scientifique de la Psychanalyse 190
R. DE SAUSSURE. — Le point de vue normatif dans la Psychanalyse. 201
R. DE SAUSSURE. — Apprendre et sentir 208
Ed. PICHON. — Rêve d'une femme frigide 220

MÉMOIRES ORIGINAUX (*partie appliquée*)

G. ROHEIM. — La Psychologie de la zone de culture de l'Australie Centrale 230
Marie BONAPARTE. — « Le Scarabée d'Or » d'Edgar Poe 275

COMPTES RENDUS

Société Psychanalytique de Paris 294
BIBLIOGRAPHIE 297

III

MÉMOIRES ORIGINAUX

S. FREUD. — Remarques sur un cas de névrose obsessionnelle (L'homme aux rats) 322

S. Freud. — De quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité 391
Ch. Odier. — Le complexe du petit profit 402
R. de Saussure. — Psychanalyse et Education 424
Courtes communications 440

Comptes rendus

Société Psychanalytique de Paris 445
Bibliographie 446

IV

Mémoires originaux (*partie médicale*)

R. de Saussure. — Le Dogme de la Famille irréprochable 466
S. Nacht. — La Structure inconsciente de quelques Psychoses 471
J. Frois-Wittmann. — Analyse d'un cas de troubles sexuels avec anxiété et symptômes hypocondriaques 501
R. Lœwenstein. — Un cas de jalousie pathologique 554
A. Borel et M. Cénac. — L'obsession 586

Mémoires originaux (*partie appliquée*)

Marie Bonaparte. — De l'élaboration et de la fonction de l'œuvre littéraire 649

Comptes rendus

Société Psychanalytique de Paris 684
Table générale des matières 685

Le Gérant : E. Corbière.

Alençon. — Imprimerie Corbière et Jugain.